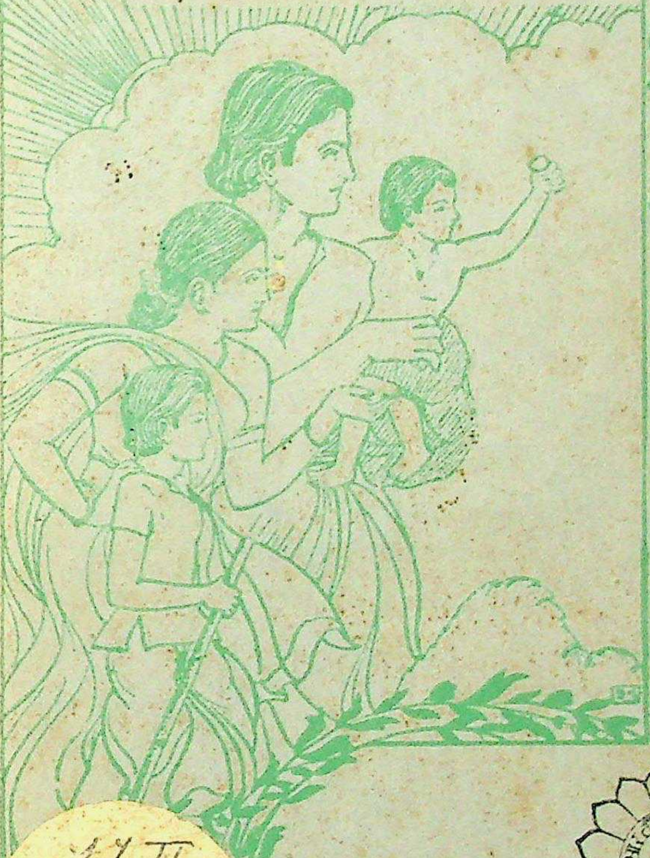
Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

निसर्गोपचार

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ

નિસર્ગોપચાર

વિચાર અને વ્યવહાર



પુસ્તિકા
૭

લેખક
રમણલાલ એન્જિનીઅર

११ ग
५ व

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ओ३म्

पुस्तक-संख्या ५५ग/५क

पंजिका-संख्या १८३२८

पुस्तक पर सर्व प्रकार की निशानियां लगाना वर्जित है। कोई महाशय १५ दिन से अधिक देर तक पुस्तक अपने पास नहीं रख सकते। अधिक देर तक रखने के लिये पुनः आज्ञा प्राप्त करनी चाहिये।

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

स्टाक प्रमाणीकरण ११८४-११८५

पुस्तकालय
गुरुकुल कांगड़ी

कांगडी गुरुकुलको
लेखक
तरफसे सप्रेम.

र. २८/७/

CHECKED 1973
Initial

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ

પુસ્તક સાતમું.

નિસર્ગોપચાર

વિચાર અને વ્યવહાર

ભાગ પહેલો

५५ग / ५ र्क

: લેખક :

રમણલાલ એન્જિનિયર.

१८३२८
८.११.

" Facts are the basis of philosophy,
Philosophy the harmonisation of facts."

" સત્ય હકીકતો એ તત્ત્વજ્ઞાનનો પાયો છે.
તત્ત્વજ્ઞાન એ સત્ય હકીકતોનો સમન્વય છે.

ભારતી સાહિત્ય સંઘ.
પાનકોર નાકા
અમદાવાદ.

વર્ષ પહેલું]   [પુસ્તક સાતમું.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સર્વ હક્ક કર્તાને સ્વાધીન
પહેલી આવૃત્તિ : નવેમ્બર ૧૯૩૮
પ્રત ૨૨૦૦

— મૂલ્ય —

ગ્રાહકને	છૂટક
૦–૧૦–૦	૧–૦–૦
ઘેર બેઠાં	પોસ્ટેજ જુદું

પ્રકાશક
લક્ષ્મીદાસ પુ. ગાંધી
પાનકોર નાકા
અમદાવાદ

મુદ્રક
મણિલાલ કલ્યાણદાસ પટેલ
ધી સૂર્યપ્રકાશ પ્રિન્ટિંગ પ્રેસ
પાનકોર નાકા—અમદાવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આમુખ

નિસર્ગોપચાર વિષે ગૂજરાતની પ્રજામાં દિવસે દિવસે રસ વધતો જાય છે. લૂઈ કુહને, ઍડાલ્ફ જુસ્ટ, અને બરનાર મૅકફડનનાં પુસ્તકોનાં ગૂજરાતમાં ભાષાંતરો થઈ ચૂકયાં છે. છતાંય પ્રિસનિટઝથી માંડીને શૅલ્ટન સુધીના લેખકોમાં એવા અનેક લેખકો છે, કે જેમની કલમની પ્રસાદી ગૂજરાતને મળવી જોઈએ.

ગૂજરાતમાં નિસર્ગોપચાર વિષે આજસુધી પૂ૦ ગાંધીજી, ડૉ. મહાદેવપ્રસાદ, ડૉ. અંજારિયા, ડૉ, નાન્દી, ડૉ. કૃષ્ણવર્મા, સદ્ગત છોટાલાલ માસ્તર, સ્વ. ગોવિંદ અમૃત વૈદ, શ્રી. બી, પી. માદન, શ્રી. ચમનલાલ વૈષ્ણવ, શ્રી. ધીરજલાલ શેઠ, શ્રી. ચૂનીભાઈ ધ. પટેલ અને શ્રી. વસંતરાવ હેગીષ્ટે, તેમજ બીજા કેટલાક મારી જાણમાં ન હોય તેવા લેખકોએ ઓછાવત્તા પ્રમાણમાં લખ્યું છે.

હિન્દીમાંથી સાતવળેકરનાં યોગ–ચિકિત્સાને લગતાં પુસ્તકોનાં પણ ભાષાંતરો થયાં છે, અને એ પુસ્તકોએ પ્રજામાં આસનો સંબંધી સારા પ્રમાણમાં રસ જાગ્રત કર્યો છે. આમ હોવા છતાં એ હકીકત તો દીવા જેવી છે કે આપણું નિસર્ગોપચાર વિષેનું મૌલિક તેમજ અનુવાદિત સાહિત્ય અતિરંક છે.

નિસર્ગોપચારની એવી અનેક શાખાઓ છે, કે જેને વિષે આખી ગૂજરાતી ભાષામાં એક પણ પુસ્તક પુસ્તિકા કે લેખ નથી. સૌથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મોટી ખામી તો એ નજરે પડે છે કે નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત સિદ્ધાંતોની મીમાંસા કરતો આપણી પાસે એક પણ ગ્રંથ નથી.

ત્રીસ વર્ષ પહેલાં ગૂજરાતની અંદર નિસર્ગોપચાર વિષે ઘોર અજ્ઞાન હતું. આજે આ વિષય વિષે અર્ધજ્ઞાન છે, અને અજ્ઞાન કરતાં અર્ધજ્ઞાન હમ્મેશાં વધુ ભયંકર હોય છે! સો વર્ષ પહેલાં જર્મનીની પ્રજા નિસર્ગોપચાર તરફ જે દૃષ્ટિથી જોતી હતી, તેજ દૃષ્ટિથી આજે ગૂજરાતની પ્રજા નિસર્ગોપચાર તરફ જોઈ રહી છે.

આજ સુધી નિસર્ગોપચાર વિષેના પૂર્વ અને પશ્ચિમના જે જે ગ્રંથોનો મેં અભ્યાસ કર્યો છે, તેમાં મુખ્યત્વે નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતોની ચર્ચા હોય છે, અને કંઈક અંશે ઍલોપથીના દોષો ઉઘાડા પાડ્યા હોય છે. આ ગ્રંથોમાં અપવાદરૂપ ગ્રંથો માત્ર ડૉ. લિંડલેરના છે. એમનાં પુસ્તકોમાં યુરોપ–અમેરિકાની બધી મુખ્ય ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓની નિસર્ગોપચાર સાથે તુલના કરી એમના ગુણદોષો બતાવ્યા છે, પણ એ પુસ્તકોમાં પણ આ દેશની આયુર્વેદ અને યુનાની પદ્ધતિ જેવી પદ્ધતિઓ વિષે બિલકુલ ઉલ્લેખ નથી, કારણ કે ડૉ. લિંડલેરને એ પદ્ધતિઓ વિષે કશીજ માહિતી ન્હોતી.

મેં આ પુસ્તકમાં નિસર્ગોપચારના મૂળભૂત સિદ્ધાંતો રજુ કર્યા છે, અને એ સિદ્ધાંતોની દૃષ્ટિએ દુનિયાની તમામ જાણીતી અને લોકપ્રિય ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓનું મૂલ્યાંકન કર્યું છે.

નિસર્ગોપચાર વિષે મારૂં જ્ઞાન ઘણું અલ્પ છે. આ પદ્ધતિને જન્મ્યે ફક્ત સવાસો વર્ષ થયાં છે, છતાંય આટલી ટૂંકી મુદતમાં એને વિષે એટલું બધું સાહિત્ય બહાર પડયું છે કે જે એક માણસ એક જન્મમાં ભાગ્યેજ વાંચી શકે. ઍલોપૅથી એ ત્રણ હજાર વર્ષની જૂની પદ્ધતિ છે. એને વિષે આજ સુધી લખાયલું બધુંજ સાહિત્ય માણસ સો જન્મ લે તો પણ વાંચી શકે કે કેમ એ શંકાનો વિષય છે! એટલે જેમ એક બાજુ હું નિસર્ગોપચાર વિષે ઘણું ઓછું જાણું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છું તેમ બીજી બાજુ ઍલોપૅથી, હોમિયોપૅથી, આયુર્વેદી અને અન્ય ચિકિત્સા-પદ્ધતિઓ વિષે કશુંજ જાણતો નથી એમ કહું તો પણ ચાલે.

પરિસ્થિતિ આવી હોવા છતાં, આ બધી ચિકિત્સા-પદ્ધતિઓ ઉપર અભિપ્રાય આપવાની ધૃષ્ટતા મેં શા રીતે કરી ? એનો જવાબ એ છે કે હું માત્ર "ફળ ઉપરથી ઝાડની પરીક્ષા કરો" એ ભગવાન ઈશુના સિદ્ધાંતને અનુસર્યો છું, દરેક પદ્ધતિના સર્વોત્તમ અને છેલ્લામાં છેલ્લામાં લેખકો મેં લીધા છે. એમના કહેવા મુજબ તે તે પદ્ધતિઓના સિદ્ધાંતો, સારવારો, અને પરિણામો રજુ કર્યાં છે, અને જે પદ્ધતિના પરિણામો સૌથી સારાં હોય, સાધ્ય રોગોમાં જે પદ્ધતિની સારવારથી વધુમાં વધુ દરદી બચતા હોય અને ઓછામાં ઓછા મરતા હોય, તેમજ કષ્ટસાધ્ય અને અસાધ્ય રોગોમાં જે પદ્ધતિ વધુમાં વધુ દરદીઓને સાજા કરી શકતી હોય તે પદ્ધતિ સર્વોત્તમ પદ્ધતિ છે, એવો મારો અભિપ્રાય મેં જાહેર કર્યો છે. બનવાજોગ છે કે એ અભિપ્રાય પૂર્વગ્રહથી ભરેલો છે એમ કેટલાકને લાગે. જો કે મને તેમ નથી લાગતું. પણ આજે વૈદકના ક્ષેત્રમાં જે ભયંકર અંધાધૂંધી ચાલી રહી છે, તેમાંથી પ્રજાને ઉગારનાર માત્ર આ બાયબલનો સિદ્ધાંત છે, એવો મારો મત છે. આજે જે પ્રચલિત પદ્ધતિઓ છે, તેમની કસોટી માટે આના કરતાં વધુ સારો સિદ્ધાંત જો કોઈ મને બતાવશે તો હું ઘણીજ ખુશીથી સ્વીકારી લઈશ.

સમાજમાં રોગ ફેલાવીને રોટી રળનારો વર્ગ, સમાજશરીરના સ્વાસ્થ્યની દ્રષ્ટિએ બહુ ભયંકર વર્ગ છે. પછી તે વર્ગ કલાલોનો હો, દાક્તરોનો હો, કે વેશ્યાઓનો હો. તેમાંય આમાંના કોઈ પણ વર્ગને જ્યારે પ્રતિષ્ઠા મળે છે, ત્યારે તેની ભયંકરતા અનેકગણી વધી જાય છે. આપણા સમાજમાં જે વૈદાંનો ધંધો એક વખત ભીખ કરતાં પણ ભૂંડો મનાતો, તે જ ધંધો આજે પ્રતિષ્ઠિતમાં પ્રતિષ્ઠિત ધંધો થઈ પડ્યો છે !

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ જમાનામાં મૂડીવાદનાં અનિષ્ટો વિષે આપણે ઘણું સાંભળીએ છીએ. પણ દવાવાદ એ તો મૂડીવાદી સંસ્કૃતિનું પણ કાળામાં કાળું કલંક છે, વીસમી સદીમાં દવાવાદના સર્વભક્ષીપણાએ દરેક દિશાએથી માઝા મૂકી છે. આજે એવો સમય આવી લાગ્યો છે કે જો સંસ્કૃતિ દવાવાદનો નાશ નહિ કરે, તો દવાવાદ સંસ્કૃતિનો નાશ કરશે.

આ પુસ્તક કે અન્ય કોઈપણ પુસ્તક દાક્તરો ઉપર "હુમલો" કરવાના ઉદ્દેશથી લખાયું નથી. પ્રજાનું અજ્ઞાન એટલું બધું ગાઢ છે, કે આવાં એક તો શું, પણ સો પુસ્તકો પણ ઍલોપૅથીના અભેદ્ય કિલ્લામાંથી એક કાંકરી પણ ખેરવી શકે તેમ નથી. નિસર્ગોપચાર વિષે મને કોઈપણ પ્રકારના ભ્રમો નથી. નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો સાચા છે કે નહિ એજ મુદ્દાનો પ્રશ્ન હોવો જોઈએ. પરંતુ અત્યારે એ મુદ્દાનો પ્રશ્ન નથી. મુદ્દાનો પ્રશ્ન તો એટલોજ છે કે પ્રજા એને કેટલે અંશે અપનાવવા તૈયાર છે. નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ ગમે તેટલી સારી હોય, તો પણ તેને આ દેશમાં પગભર થતાં સો વર્ષ સહેજે નીકળી જશે.

એટલે આવાં પુસ્તકો "હુમલો" કરવા માટે નથી લખાતાં પણ આત્મ-રક્ષણ માટે લખાય છે! નિસર્ગોપચારકોની માગણી સીધી અને સાદી છે. તેઓ દાક્તરોને કહે છે કે: "તમને રાજ્યે માણસ મારવાનો હક્ક આપ્યો છે. ભલે તે કયામતના દિવસ સુધી કાયમ રહો! અમારે ફક્ત માણસને જીવાડવાનો હક્ક જોઈએ છીએ. તમે દર સાલ તમારી ઝેરી દવાઓ, ગંદી રસીઓ, કરવત અને કુહાડાની મદદથી હજારો અસાધ્ય રોગીઓનું નવું નવું લશ્કર તૈયાર કરો છો. તેની સામે દરદીઓનેજ વાંધો ન હોય તો અમારે તમારી પ્રવૃત્તિમાં માથું મારવાની જરૂર નથી. અમે માત્ર એટલુંજ માગીએ છીએ કે તમે થાકીને જે દરદીઓ છોડી દો, એમને જો ફરીથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નીરોગી થવું હોય, અને તેઓ નિસર્ગોપચારની સારવાર લેવા રાજી હોય, તો અમને અમારી સારવાર આપીને તેમને નીરોગી અને સુખી બનાવવા દો. તમે તમારા તિલસ્માતી ધતિંગોથી જે ગંજાવર ફીઓ દરદીઓ પાસેથી ઓકાવો છો, એની અમને લેશમાત્ર અદેખાઈ નથી. તમે એક રોગનું નામ પાડવાના જેટલા પૈસા લો છો, એનાથી દસમા ભાગના પૈસા લઈને અમે તે જ રોગ મટાડી આપીએ છીએ, અને અમારામાં એવા અનેક આદર્શવાદીઓ પડ્યા છે કે જેઓ બીજા ધંધામાંથી ગુજરાન ચલાવે છે, અને પ્રજાને નિસર્ગોપચારની મફત સારવાર આપે છે. તમને પ્રજાએ પ્રતિષ્ઠા આપી છે, અને રાજ્યે પૈસો આપ્યો છે. કર ભરનારાઓનાં નાણાંથી ચાલતી મોટી મોટી હૉસ્પિટલો અને "રીસર્ચ ઈન્સ્ટિટ્યુશનો" માં તમે જીવડાં ઘૂંટવા, જનાવરો ચીરવાં અને દરદીઓ મારવા સિવાય બીજું કશુંજ કરતા નથી. અમે માત્ર એટલુંજ માગીએ છીએ કે કોઈપણ જાતની મૂડી વિના, સાધન વિના, ઉત્તેજન વિના, જાહેરાત વિના, અમે ખૂણામાં બેઠા બેઠા અમારી નિરુપદ્રવી પ્રવૃત્તિ કરીએ છીએ તેમાં મહેરબાની કરીને આડે ન આવતા. અને એ પ્રવૃત્તિ છે જે કમનસીબ દરદીઓને તમે તમારા આંધળા અને આસુરી ઉપાયોથી બેહાલ કરીને છોડ્યા હોય છે, જેમનાં શરીરોમાં કશુંજ બગાડવાનું તમે બાકી રાખ્યું નથી હોતું, તેમનાં શરીરો ફરીથી સુધારવાની અને તેમને ફરીથી આરોગ્ય આપવાની."

આવી સાદી અને સીધી માગણીનો દવાવાદના નેતાઓએ શો જવાબ આપ્યો છે? એ લોકોએ નિસર્ગોપચારકોને વીણી વીણીને જેલોમાં પૂર્યા છે. કમ્મર તૂટી જાય એવા ભારે દંડો કર્યા છે, અને અનેકને રસ્તાના રખડતા ભિખારી કરી મૂક્યા છે. પચાસ પચાસ વર્ષો સુધી જર્મની અને ઑસ્ટ્રિયાના નિસર્ગોપચારકોએ દંડો ભર્યા છે, તેઓ જેલોમાં સડ્યા છે, અને અનેક ભૂખે મૂવા છે. આટલો ભોગ આપીને તેઓએ દરદીને જીવાડવાનો, માંદા માણસને સાજા કરવાનો,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને અસાધ્ય રોગીઓના રોગ મટાડવાનો પોતાનો હક્ક સિદ્ધ કર્યો છે. એટલુંજ નહિ પણ નિસર્ગોપચારની સર્વોપરિતા નિર્વિવાદ રીતે સિદ્ધ કરીને, એને રાજમાન્ય અને લોકમાન્ય પદ્ધતિ બનાવી છે, તેમજ ઍલોપથીને પણ અનેક સડેલા સિદ્ધાંતો અને સારવારો ફેંકી દેવાની ફરજ પાડી છે. ઇંગ્લેન્ડ અને અમેરિકામાં પણ હવે નિસર્ગોપચાર પગભર થતો ચાલ્યો છે.

આ દેશની પરિસ્થિતિ એ છે કે દાકતરો ઍલોપથી સિવાયની બીજી દરેક દરેક ચિકિત્સા–પદ્ધતિ ઊંટવૈદું છે એમ જાહેર કરે છે, અને એમને નાબૂદ કરવા માટે એમનાથી બનતા દરેક પ્રકારના પ્રયત્નો કરી રહ્યા છે. જો આવતાં થોડાં વર્ષોમાં દાકતરો પોતાને મનફાવતા કાયદાઓ પસાર કરાવી શકશે તો નિસર્ગોપચારકોના જેવા ભૂંડા હાલ યૂરોપ–અમેરિકામાં છેલ્લાં સવાસો વર્ષોમાં થયા છે, તેવાજ ભૂંડા હાલ આ દેશમાં થશે.

અમે એ હકીકત સ્પષ્ટ રીતે અને ભારપૂર્વક જણાવવા માગીએ છીએ કે નિસર્ગોપચાર એ ઊંટવૈદું નથી. નિસર્ગોપચાર એ ઊંટવૈદું છે, એવું કહેવા માટે દાકતરો પાસે શો આધાર છે ? એક બિનજન્મેલું બાળક નિસર્ગોપચાર વિષે જેટલું અજ્ઞાન ધરાવતું હોય છે, તેટલું જ અજ્ઞાન એક સામાન્ય દાકતર નિસર્ગોપચાર વિષે ધરાવે છે. મેં એવા સિવિલ સર્જનો જોયા છે કે જેઓ નોકરીમાંથી નિવૃત્ત થઈ બુઢ્ઢા થયા હોય, છતાંય એમને કાને ‘ નેચરોપૅથી ’ એ શબ્દ પડયો ન હોય; અને જ્યારે તેઓ મારા જેવાને મોઢે સાંભળે કે આવી પણ કોઈ પદ્ધતિ દુનિયામાં અસ્તિત્વ ધરાવે છે, ત્યારે તેમની અજાયબીનો પાર રહેતો નથી.

હમણાંજ બે વર્ષ ઉપર ઈન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશનના માજી પ્રમુખ સ્વ૦ કર્નલ ભોલાનાથે તબીબી ધંધાના સંગઠન અર્થે આખા હિન્દુસ્થાનનો પ્રવાસ કર્યો, અને જુદીજુદી જગાએ દાકતરો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સમક્ષ ભાષણો આપ્યાં. આ ભાષણોના અહેવાલો મેં કાળજી પૂર્વક વાંચ્યાં છે. આ ભાષણોમાં એમણે સ્પષ્ટ શબ્દોમાં વૈદો, હકીમો અને હોમિયોપૅથોને ઊંટવૈદો તરીકે જાહેર કર્યા છે. પણ એમણે ક્યાંય નિસર્ગોપચારકો વિષે ઉલ્લેખ કર્યો નથી. એનું કારણ એ જ છે કે આ દેશમાં તેમજ પશ્ચિમના દરેક દરેક દેશમાં નિસર્ગોપચાર નામની ચિકિત્સા પદ્ધતિ અસ્તિત્વ ધરાવે છે, એવી વાત આ વિદ્વાનના કાન સુધી પહોંચી નહોતી. જો આ વાત પહોંચી હોત તો તેમણે નિસર્ગોપચારકો પણ ઊંટવૈદો છે, એમ નિઃસંકોચ કહ્યું હોત.

હવે આ દેશના દવાવાદના એક મૂખી જો નિસર્ગોપચારનું નામ સરખું ન જાણવા જેટલું, નિસર્ગોપચાર વિષે અદ્ભૂત અજ્ઞાન ધરાવતા હોય તો પછી, એક સામાન્ય દાકતરનું નિસર્ગોપચાર વિષેનું અજ્ઞાન કેટલું ઊંડું હશે તે તમે કલ્પી શકો ખરા? અને આ અજ્ઞાનના જોર ઉપર સર્વજ્ઞ દાકતરો સહેજે સંકોચ વિના નિસર્ગોપચાર એ ઊંટવૈદું છે, એમ જાહેર કરે છે!

જડબુદ્ધિ દવાવાદીઓ ઊંટવૈદાંનો ગમે તે અર્થ કરતા હોય, તો પણ કોઈપણ બુદ્ધિશાળી માણસ તો એમજ કહેશે કે "જે પદ્ધતિથી દરદીના જીવન કે આરોગ્યને નુકસાન પહોંચે તે પદ્ધતિજ ઊંટવૈદું છે એમ કહી શકાય."

હવે અમારૂં દાકતરોને ખુલ્લું આહ્વાન છે કે તેઓ નિસર્ગોપચારના ઉપચારો, જેવા કે વ્યાયામ, આરામ, આહાર, ઉપવાસ, પાણી, હવા, પ્રકાશ અને રંગો જો બુદ્ધિ પૂર્વક વાપરવામાં આવે તો કઈ રીતે નુકસાન કરે છે તે સિદ્ધ કરી બતાવે. જો આ ઉપાયો તેમના ઉપાયો કરતાં સચોટતામાં ઊતરતા હોય તો તે પણ સિદ્ધ કરી બતાવે. જો તેમના ન્યુમોનિયાના દરદીઓમાંથી દર સોએ ૨૫ દરદી મરતા હોય, અને નિસર્ગોપચારકોના ૨૬ દરદી મરે છે, એમ તેઓ સાબિત કરી શકે તો, આ દેશમાંથી નિસર્ગોપચારકોને વીણી-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વીણીને ભલે ગરદન મારે! એ અમે એમને આમંત્રણ આપીએ છીએ કે તમે એવો એક પણ રોગ શોધી કાઢો કે જેમાં નિસર્ગોપચારની સારવારથી તમારા કરતાં એકજ વધુ દર્દી મરતો હોય, કે એકજ ઓછો દરદી સાજો થતો હોય.

પણ એ અશક્ય છે! કોઈ દાક્તરે એ કદી સિદ્ધ કર્યું નથી, અને કદી સિદ્ધ કરી શકે તેમ નથી. એટલા માટે જ દવાવાદના નેતાઓ પોતાના હરીફો સાથે ખુલ્લી હરીફાઈનો પ્રામાણિક રસ્તો છોડીને, રાજકર્તાઓને ભરમાવીને પ્રજાનું "ઊંટવૈદોથી" રક્ષણ કરવાને બહાને પોતાનાં ખિસ્સાંનું રક્ષણ કરનારા, પણ પ્રજાનું અતિશય અહિત કરનારા, મનફાવતા કાયદાઓ પસાર કરાવીને, ન ફાવતા હરીફોનું નિકંદન કાઢવાનો મેલો માર્ગ પકડે છે.

જો દાક્તર પ્રમાણિકપણે એમ માનતો હોય કે દવા આપવાથી દરદીને આરોગ્ય મળશે, અને દરદીને દવામાં આસ્થા હોય તો પછી દાક્તર દવા આપે, કે દરદી દવા પીએ તેની સામે કોઇ પણ બુદ્ધિશાળી માણસને શો વાંધો હોઈ શકે?

પણ જ્યારે દરદીને દવાથી કશો ફાયદો ન થાય, દાક્તર ઉપરથી એની આસ્થા ઊઠી જાય, અને એ જો બીજા માર્ગોથી આરોગ્ય મેળવવા માગતો હોય તો તે મેળવવાનો પણ તેને સંપૂર્ણ હક્ક હોવો જોઈએ. એને વૈદ, હકીમ, હોમિયોપૅથ કે નિસર્ગોપચારક પાસે જઈ તેમની પદ્ધતિઓને એક તક આપી એને ફરીથી નીરોગી બનવાની છૂટ આપવી જોઈએ. આવી સાદી વાત દવાવાદના નેતાઓ એમના ભયંકર લોભને લઈને સમજી શકતા નથી, અને ઍલોપૅથી સિવાયની દરેકેદરેક ચિકિત્સા–પદ્ધતિનો જડમૂળથી ઉચ્છેદ કરવા માગે છે.

અમે માનીએ છીએ કે નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ એ સર્વોત્તમ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ છે. એ છેલ્લામાં છેલ્લી ચિકિત્સા–પદ્ધતિ છે,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એટલા માટે જ એની અગાઉ જન્મેલી સઘળી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓના ગુણો એનામાં છે, જ્યારે જૂની ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓનો એક પણ દોષ નિસર્ગોપચારમાં નથી. ભવિષ્યમાં આખી મનુષ્ય જાતને આ ચિકિત્સા સ્વીકાર્યા સિવાય છૂટકો નથી એવી નિશ્ચલ શ્રદ્ધા અમે ધરાવીએ છીએ.

પણ એટલા માટે અમે એમ નથી કહેતા કે નિસર્ગોપચારને જીવવા દઈ, બીજી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓનો નાશ કરો. ઉલટપક્ષે અમે એમ કહીએ છીએ કે: "રાજ્ય સૌને સરખા હક્ક આપે, કોઈના તરફ પક્ષપાત ન કરે." Equal rights to all, and special previlages to none. એ અમારી માગણી છે. બધી ચિકિત્સાઓને ખુલ્લી હરીફાઈ કરવા દો. દરદીને મરજી પડે તે ચિકિત્સક પસંદ કરવા દો, અને કાળે કરીને વિકાસવાદના નિયમો અનુસાર નૈસર્ગિક પસંદગીથી (Natural selection) માત્ર લાયક પદ્ધતિઓ જીવતી રહેશે અને નાલાયક મરી પરવારશે.

કવિ નર્મદના જમાનામાં સૂરત શહેરમાં કેટલા ભૂવાઓ હશે તેની આપણને ચોક્કસ માહિતી નથી. પણ આજે એ શહેર તરફ જોતાં સ્પષ્ટ સમજાય છે કે ત્યાંથી ભૂવાઓની પદ્ધતિ મરી પરવારી છે. ભૂવાઓ નાબુદ કરવા માટે સરકારે કોઈ ખાસ કાયદો કર્યો હોય તો તે જાણ્યામાં નથી! એટલે અમારો એ અભિપ્રાય છે કે "ઊંટવૈદું" નાબૂદ કરવા માટે સરકારે કોઈ કાયદો કરવાની જરૂર નથી, જેમજેમ પ્રજાનું જ્ઞાન વધશે તેમતેમ નાલાયક પદ્ધતિઓ આપોઆપ નાશ પામશે. છતાંય જો પ્રજાની તંદુરસ્તી માટે દાક્તરોને બહુ લાગી આવતું હોય, અને "ઊંટવૈદો" તેમના કરતાં પ્રજાના આરોગ્યની વધુ પ્રમાણમાં ખાનાખરાબી કરી રહ્યા છે, એવા કોઈ માનસિક ભ્રમથી તેઓ પિડાતા હોય તો, તેમણે બિન–ઍલોપથો ઊંટવૈદો છે, એ વિધાન હકીકતો અને આંકડાઓથી સિદ્ધ કરી આપવું જોઈએ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ પુસ્તકમાં મેં જેમ નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ દવાવાદનું મૂલ્યાંકન કર્યું છે, તેમ બીજી દરેક પદ્ધતિના ગુણદોષો પણ તપાસ્યા છે. આ પ્રકારના વિચારો તે તે પદ્ધતિઓના હિમાયતીઓને ખૂંચશે એવો મને ડર છે! પણ તેને માટે હું લાચાર છું. હું તો એટલું જ કહી શકું કે તમને પણ તમારી દૃષ્ટિએ નિસર્ગોપચારના ગુણદોષો રજુ કરવાનો સંપૂર્ણ હક્ક છે. અને એ હક્કનો ઉપયોગ કરવાની શરૂઆત કેટલીક જગાએથી થઈ પણ ચૂકી છે! પણ સાથે સાથે એ પણ કહેવા માગું છું કે આ પુસ્તકોમાં સિદ્ધાંતો પૂરતી જ ચર્ચા છે. અમારી સાથે મળતો ન થનાર દરેક માણસ અપ્રમાણિક છે, એવું અમે માનતા પણ નથી, અને કહેતા પણ નથી. અમે જે સત્ય માનીએ તેને અમલમાં મૂકવાનો જેટલો અમને હક્ક છે, તેટલો જ અમારા કટ્ટરમાં કટ્ટર વિરોધીઓને પણ હક્ક છે.

આ પુસ્તક મુખ્યત્વે સામાન્ય માણસ (Layman) માટે લખાયું છે. એ લખવામાં નિસર્ગોપચારના આદ્યપ્રણેતા જર્મન મહર્ષિઓની પરંપરા જાળવવાનો મેં બની શકે તેટલો પ્રયત્ન કર્યો છે.

અઘરા સિદ્ધાંતોને સહેલા સ્વરૂપમાં રજુ કરવાનો, નિસર્ગોપિચારના મંતવ્યોને દાખલા દલીલોથી સ્પષ્ટ કરવાનો, જટિલ પ્રશ્નોનું પૃથક્કરણ કરવાનો, જડબાંતોડ શબ્દો અને સિદ્ધાંતોનું રહસ્ય સમજાવવાનો, અને નિસર્ગોપચારની સારવારોના વિધિનિષેધ બતાવવાનો થઈ શકે એટલો પ્રયત્ન મેં કર્યો છે. છતાં, અનેક જગાએ હું નિષ્ફળ નીવડ્યો છું એમ મને લાગે છે. છતાંય એકંદરે આખું પુસ્તક ગુજરાતી છ ચોપડી ભણેલો સામાન્ય બુદ્ધિનો માણસ સમજી શકે એ દૃષ્ટિથી લખાયું છે.

શરૂઆતમાં મારો ખ્યાલ એવો હતો કે એક ૩૦૦૦ પાનાનું પુસ્તક લખવું, જેમાં બાળક જન્મે ત્યાંથી માંડીને માણસ મરે ત્યાં સુધી, જેટલા જેટલા શારીરિક પ્રશ્નો ઉત્પન્ન થવાનો સંભવ હોય તે સૌનો તેમજ કમ્મરના દુખાવાથી માંડીને કૅન્સર જેવા જીવલેણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગોનો નિસર્ગોપચારની દૃષ્ટિએ ઉકેલ રજુ કરવો. પણ પછી મને પાછળથી એમ લાગ્યું કે આવા પુસ્તક માટે ગુજરાતની પ્રજામાં હજી જોઈએ એવો રસ નથી, એટલે આ પુસ્તક જે ૮૦૦ થી ૧૦૦૦ પાનાનું થશે તે લખવાનું નક્કી કર્યું છે. આ પુસ્તકમાં મેં ફક્ત માણસ માંદો પડ્યા પછી સાજો શી રીતે થઈ શકે તે સંબંધીના સિદ્ધાંતો અને સારવારોની ચર્ચા કરી છે.

પુસ્તક ત્રણ વિભાગમાં વહેંચાયું છે:

૧. નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો.

૨. દરેક પ્રકારના રોગો માટે નિસર્ગોપચારની સામાન્ય સારવાર.

૩. નિસર્ગોપચારની વિશિષ્ટ રોગો માટે સારવાર. આ વિભાગમાં ટાઈફોઈડ, ન્યુમોનિયા, ઈન્ફલ્યુએન્ઝા, એ રીતે દરેક દરેક રોગ લઈને રોગવાર વિગતવાર સારવાર આપી છે.

લગભગ અર્ધું પુસ્તક નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતોની ચર્ચાથી ભરાયું છે. મારો વાંચકોને ખાસ આગ્રહ છે કે આ ભાગ પૂરેપૂરો વાંચ્યા અને સમજ્યા વિના, કોઈ પણ રોગમાં નિસર્ગોપચારની સારવાર શરૂ ન કરે. **નિસર્ગોપચારનો આત્મા એનું તત્વજ્ઞાન છે.** જો એ તમે ન સમજો તો તમને નિસર્ગોપચારની દરેક સારવાર ધતિંગ લાગશે, અને જો તમે એની ફિલસૂફી સમજ્યા તો પછી એનાથી ચઢિયાતી એક પણ સારવાર તમને દુનિયાભરમાં ખોળી નહિ જડે.

આ રીતે આ પુસ્તક માત્ર રોગો માટે લખાયું છે. નીરોગી માણસે નીરોગી રહેવું હોય તો શું કરવું, એને લગતાં એટલે કે કસરત, ખોરાક, ઉપવાસ તેમજ જલોપચાર અને સૂર્યોપચારને લગતાં પુસ્તકો અને પુસ્તિકાઓ છૂટક પ્રગટ કરવાની અત્યારે ધારણા છે.

આ પુસ્તક જેમજેમ લખાતું જશે તેમતેમ "આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ" માં આપીને ૩ થી ૪ ભાગમાં પૂરૂં થશે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વળી આ પુસ્તક ચોક્કસ વર્ગોને નજર સામે રાખીને જ લખાયું છે.

ગૂજરાતનો, હિન્દનો કે દુનિયાના કોઈ પણ દેશનો શ્રીમંત વર્ગ નિસર્ગોપચાર જેવી 'રેઢિયાળ' પદ્ધતિમાં ભાગ્યેજ રસ લે છે. જો કોઈ રડયાખડયા માણસો કંઈક રસ લેતા હોય તો તેમને માટે અંગ્રેજીમાં વિપુલ સાહિત્ય છે. આ દેશમાં, યુરોપમાં અને અમેરિકામાં નિસર્ગોપચારનાં સેનિટરિયમો પણ છે. પણ એમાંનો મોટો ભાગ એમ માનતો લાગે છે કે રોગ એ ભૂષણ છે, અને સુંદર તન્દુરસ્તી એ એક શારીરિક અપલક્ષણ છે! એ લોકો ઘરના કમાટોને દવાખાનામાં અને પોતાના બંગલાના અનેક ઓરડાઓને હૉસ્પિટલોમાં ફેરવી નાખે છે. પોતાના સાચા કે કલ્પિત રોગો માટે તેઓ દાક્તરોની જમાતો નભાવતા હોય છે, અને એમાં અતિશય અભિમાન લે છે. કેટલાક શેઠિયાઓને અહીંના દાક્તરો એવા અણઘડ જણાય છે કે તેઓ "હવાફેર" માટે યુરોપ જાય છે. લંડન જઈ હાર્લે સ્ટ્રીટના સ્પેશ્યાલિસ્ટો પાસે જૂના રોગોનાં નવાં નામો પડાવે છે, જાતજાતની ચિત્રવિચિત્ર સારવારો માટે યુરોપના એક છેડાથી બીજા છેડા સુધી અથડાય છે, અને છેવટે બર્લિન, વિયેના કે જીનીવાની મશહુર હૉસ્પિટલોમાં મરે છે, ત્યારેજ તેમને પૈસા ટોળે કર્યાનો અને તે દુનિયાને બતાવ્યાનો સંતોષ વળે છે! આવા લોકોને માટે નિસર્ગોપચાર નકામો છે.

વળી આપણા ગરીબ વર્ગને માટે પણ જ્યાં સુધી નિસર્ગોપચાર રાજમાન્ય ન થાય ત્યાં સુધી નકામો છે. એ લોકોનાં દુઃખો ટાળવાની શક્તિ ઍલોપૅથીથી માંડીને નેચરોપૅથી સુધી કોઈ પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિમાં નથી. રોટલાનું સ્થાન દવા શી રીતે લઈ શકે? છતાંય એ આજની કફોડી પરિસ્થિતિમાં જો કોઈ પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ એમની કંઈ પણ સેવા કરી શકે તેમ હોય તો તે નિસર્ગોપચાર, હોમિયોપૅથી અને આયુર્વેદ જેવી સોંઘી પદ્ધતિઓ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એટલે આ પુસ્તક ગૂજરાતના ઉપલા મધ્યમ વર્ગ અને નીચલા મધ્યમ વર્ગની નજરે લખાયું છે. મધ્યમ વર્ગ હમ્મેશાં બુદ્ધિજીવી વર્ગ હોય છે, એટલે નિસર્ગોપચાર જેવી બુદ્ધિને અપીલ કરતી પદ્ધતિ તરફ એ વર્ગને ઓછુંવત્તું આકર્ષણ હોય છે. ઉપલા મધ્યમ વર્ગમાંથી અનેક લોકો દવાઓ પાછળ પૈસા ખર્ચી શકે તેમ હોવા છતાં, ઈરાદાપૂર્વક આપઘાતનો આ અર્વાચીન માર્ગ પસંદ કરતા નથી, અને નિસર્ગોપચાર દ્વારા ગુમાવેલી તન્દુરસ્તી પાછી મેળવવાનો પ્રયત્ન કરે છે. નીચલા મધ્યમ વર્ગના લોકો પોતાની તન્દુરસ્તીની કિમ્મત સારી રીતે સમજતા હોય છે. જો માણસ એક મહિનો માંદો રહે તો ઘણા દાખલાઓમાં એને બેકાર બનવાનો વખત આવે છે, એટલે આ વર્ગ પણ ચિકિત્સાની સોંઘી પદ્ધતિઓમાં રસ લઈ પોતાની તન્દુરસ્તી જાળવવાનો પ્રયત્ન કરે છે.

એ ઉપરાંત આપણાં ગામડાંઓ કે જ્યાં ભાગ્યેજ દાકતરો જોવાને મળે છે, અને ત્યાં અનેક લોકસેવકો અન્ય પ્રવૃત્તિની સાથે સાથે ચિકિત્સા પણ કરતા હોય છે, એમાંના કેટલાકને નિસર્ગોપચારમાં રસ હોય છે, એવા લોકોને કંઈક અંશે મદદગાર થઈ પડે એ દ્રષ્ટિથી આ પુસ્તક લખાયું છે,

ગૂજરાતમાં નિસર્ગોપચારમાં રસ લેનાર, અને અંગ્રેજી ભાષા ન જાણનારો એવો વર્ગ પણ સારા પ્રમાણમાં છે. એ લોકોને પણ આ પુસ્તકથી નિસર્ગોપચાર સમજવામાં મદદ થશે એવી આશા છે.

જે લોકોને નિસર્ગોપચારમાં રસ છે, અને શ્રદ્ધા છે, તેવા લોકોને મારી:વિનંતી છે, કે નિસર્ગોપચારના પ્રયોગો કરતા પહેલાં આ વિષય વિષે જેટલી માહિતી મેળવી શકાય તેટલી મેળવી લેવી, અધૂરી માહિતીથી કરેલા અખતરા મોટે ભાગે નિષ્ફળ જવાના, અને આ પ્રકારની નિષ્ફળતાઓથી લોકોમાં નિસર્ગોપચાર વિષે વધુ અશ્રદ્ધા ફેલાય છે, એ નિઃસંશય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સાથે સાથે મારે એ પણ સ્પષ્ટ કરવું જોઈએ કે આ પુસ્તક નિસર્ગોપચારકનું સ્થાન લેવા માટે નથી. ઉગ્ર રોગોમાં (acute disease) જ્યાં જ્યાં લાયક નિસર્ગોપચારક મળી શકે ત્યાં ત્યાં કેસ એને સોંપી દેવો જોઈએ, અને હઠીલા રોગો મટાડવા માટે સેનિટરિયમથી વધારે સારૂં સ્થળ એકકે નથી. પુસ્તક ચિકિત્સકનું સ્થાન લઈ ન શકે, અને ઘેર બેઠાં સેનિટરિયમ જેવાં પરિણામો કદી નહિ મેળવી શકાય.

છતાંય જ્યાં જ્યાં નિસર્ગોપચારક ન મળી શકે, અથવા તો જે લોકોની આર્થિક સ્થિતિ નબળી હોય તે લોકો માંદગી વખતે પુસ્તકમાં બતાવ્યા મુજબની સારવાર લઈ શકે. નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતોને સમજપૂર્વક અમલમાં મૂકવાથી કોઈ પણ બુદ્ધિશાળી માણસ સામાન્ય દાક્તરની સારવાર કરતાં ઘણાં સારાં પરિણામો મેળવી શકશે એમ અમે ચોક્કસપણે માનીએ છીએ.

જો હઠીલા રોગોના દરદીઓ પણ એક યા બીજા કારણને લઇને નિસર્ગોપચારના આરોગ્યભવનમાં જઈ ન શકે તો, એ લોકો ઘેર બેઠાં આ પુસ્તકમાં બતાવેલી સારવારો લઈ શકશે. મારો આજ સુધીનો અનુભવ એવો છે કે કોઈ પણ હઠીલા રોગના જેટલા રોગીઓ પુસ્તકો વાંચીને ઘેર બેઠાં પોતાનો રોગ મટાડી શકે છે, એનાથી દસગણા દરદીઓ આરોગ્યભવનમાં સાજા થઈ શકે છે. એનાં કારણોની મેં એક પ્રકરણમાં વિગતવાર ચર્ચા કરી છે. છતાંય જે લોકોને પોતાની આર્થિક સ્થિતિને લીધે આરોગ્યભવનની સારવાર ન પોષાય તેમને આ પુસ્તક થોડી ઘણી મદદ કરશે એવી આશા છે.

મારી ઉપર આજ સુધી જેટલા જેટલા વાંચકો, આરોગ્યવાંછુઓ અને દરદીઓના પત્રો આવ્યા છે, એ બધાની જરૂરિયાતો આ પુસ્તક લખતી વખતે ખ્યાલમાં લેવામાં આવી છે. પુસ્તક બહાર પડયા પછી એને વધુ ઉપયોગી અને વ્યવહારૂ બનાવવા માટે વાંચકો અને વિવેચકો તરફથી જેટલી જેટલી સૂચનાઓ આવશે તે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સૌ આભારસહ સ્વીકારવામાં આવશે, અને એ મુજબ પછીની આવૃત્તિમાં સુધારા વધારા થશે.

પ્રજાને તન્દુરસ્તીની બાબતમાં જે માણસ સલાહ આપવાનો દાવો કરતો હોય તેને માથે એક ગંભીર જવાબદારી રહેલી છે. હું અનેક વાંચકોના પત્રો ઉપરથી જાણી શકયો છું કે મારા લેખો અને પુસ્તિકાઓ વાંચનાર વર્ગમાંથી ઠીક ઠીક પ્રમાણમાં વાંચકો તેમાંની સલાહ અમલમાં પણ મૂકે છે. એટલે આ પ્રકારની બેવડી જવાબ-દારીના ભાન સાથે મેં આ પુસ્તક લખ્યું છે. જે સત્યોને અનુસ-રવાથી મેં મારી તન્દુરસ્તી સુધારી, તન્દુરસ્તી અને માંદગીમાં જે સિદ્ધાંતો ઉપર હું સંપૂર્ણ વિશ્વાસ મૂકી મારાં પ્રિયમાં પ્રિય સગાંવહાલાં અને મિત્રોની માંદગી વખતે મેં એમને જે સારવારો આપી છે, દાકતરોએ અસાધ્ય કહીને છોડી દીધેલા અનેક દરદીઓને જે પ્રયોગોથી મેં સાજા કર્યાં છે, અને મારા દાકતર મિત્રો પોતાની તન્દુરસ્તી સાચવવા માટે જે નિસર્ગોપચારના નિયમોને અનુસરે છે, અને પોતાના બુદ્ધિશાળી દર-દીઓને જેની હિમાયત કરે છે, એ જ્ઞાન પ્રજા આગળ મૂકવામાં હું એનું કાંઈ પણ અહિત કરી રહ્યો છું, એમ મને લાગતું નથી. હું એમ તો નથી કહી શકતો કે આ જ્ઞાનથી દરેકે દરેક દરદી સાજો થશે. પણ હું એમ જરૂર કહી શકું છું કે જો વાંચ્યા વિચાર્યા પછી આ પુસ્તકના સિદ્ધાંતો અને સારવારો અમલમાં મૂકવામાં આવશે તો તેનાથી દરેક દરદીને ઓછોવત્તો લાભ થશે, અને એક પણ દરદીને સહેજ પણ નુકસાન નહિ થાય.

આ પુસ્તકમાં મેં જેમ નિસર્ગોપચારની શકયતાએ બતાવી છે, તેમ સાથે સાથે મર્યાદાઓ પણ બતાવી છે. નિસર્ગોપચાર શું કરી શકે એ જેમ કહ્યું છે, તેમ એ શું ન કરી શકે એની પણ સ્પષ્ટતા કરી છે. એટલે પ્રચારકાર્ય માટે લખતાં એકપક્ષી પુસ્તકોના દોષોમાંથી આ પુસ્તકને બની શકે તેટલું મુક્ત રાખવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે, જેથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નિસર્ગોપચારના ગુણદોષ સમજ્યા પછી, જે વાંચકોને પોતાને હિસાબે અને જોખમે પ્રયોગો કરવા હોય તેઓ તેમ કરી શકે.

જ્ઞાનથી વધારે પવિત્ર કશુંજ નથી એ ભગવદ્‌વચન છે. માનવીના શારીરિક પાપ, તાપ અને દૈન્યને મટાડનારૂં, એના ત્રિવિધ તાપોનો નાશ કરનારૂં, એને શક્તિ શુદ્ધિ અને શાંતિ બક્ષનારૂં અને આરોગ્યના ક્ષેત્રમાં મનુષ્ય–મનુષ્ય વચ્ચેનું કારમું શોષણ કાયમને માટે નાબૂદ કરનારૂં, એવું પરમ જ્ઞાન જે દ્રષ્ટાઓને લાધ્યું, એમનો સંદેશ ગૂજરાતની પ્રજાને પહોંચાડવામાં હું એક નિમિત્ત માત્ર બન્યો છું, એ પણ મારે માટે અત્યંત આનંદ અને ગર્વનો વિષય છે. રિબાતી મનુષ્યજાતિને આજે નિસર્ગોપચારની વધુમાં વધુ જરૂર છે. એના પ્રચાર માટે ચાલી રહેલી જગતવ્યાપી પ્રવૃત્તિમાં આ મારો નાનકડો અર્ઘ્ય છે. ગૂજરાતની પ્રજા જો આ પુસ્તકથી નિસર્ગોપચાર તરફ કંઈક વધુ સહાનુભૂતિથી જોતી થશે, તો હું મારો શ્રમ સાર્થક માનીશ.

અંતમાં આ પુસ્તક તૈયાર કરવા માટે, જેટલા જેટલા લેખકોની સહાય લીધી છે, તે સૌનો અને જીવન મરણની કટોકટીની પળોમાં જે જે પ્રિયજનો, મિત્રો, અને દરદીઓએ, પહેલી નજરે વિચિત્ર લાગતા વિચારો, અને એથી પણ વધુ વિચિત્ર જણાતી સારવારો હું આપતો હોવા છતાં, મારી ઉપર પહેલેથી છેલ્લે સુધી સંપૂર્ણ વિશ્વાસ રાખ્યો છે, એમનો કૃતજ્ઞતાપૂર્વક આભાર માનું છું.

૮ મી નવેમ્બર, '૩૮
કરાંચી

રમણલાલ એન્જિનિયર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

: ૧ :

નિસર્ગોપચાર શા માટે ?

Learning without thought is labour lost;
Thought without learning is perilious.

—**Confucius**.

વિચાર વિનાનું ભણતર નિરર્થક છે;
ભણતર વિનાનો વિચાર ભયંકર છે.

—**કૉન્ફ્યુશિયસ**

આ પુસ્તક નિસર્ગોપચાર વિષે છે, અને નિસર્ગોપચાર એ વૈદકનો વિષય છે. વૈદકના વિષયમાં સામાન્ય માણસે શા માટે માથું મારવું જોઈએ એ પ્રશ્ન દરેક માણસના મગજમાં ઉદ્‌ભવે એ સ્વાભાવિક છે. અલબત્ત, વૈદક જો ચોક્કસ વિજ્ઞાન હોત તો આપણે એમાં માથું મારવાની જરૂર ન રહેત. દાક્તરો જો સોએ સો દરદીઓને સાજા કરતા હોત, તો તેમની વિરુદ્ધ ટીકા કરનાર માણસ મૂર્ખ મનાત. ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં જો દવાવાદ સિવાય બીજો એક પણ વાદ અસ્તિત્વ ધરાવતો ના હોત તો મારે આ પુસ્તક લખવાની અને તમારે વાંચવાની મહેનત લેવી ન પડત.

આજે એક ભણેલો માણસ એમ નથી કહેતો કે અર્થશાસ્ત્ર એ ગહન વિષય છે, એમાં આપણે માથું ન મારવું જોઈએ ઊલટપક્ષે જો તમે એને પૂછો કે મૂડીવાદ એટલે શું ? તો એ જવાબ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપશે કે મૂડીવાદ એટલે નફાખોરી. મૂડીવાદ એટલે ઉત્પાદનના સાધનોની ખાનગી માલિકી. મૂડીવાદ એટલે અનેક વિરોધાભાસોથી (Contradictions) ભરેલી, અને વહેલામોડા નાશ માટે જ નિર્માયલી, એક પાગલ આર્થિક પદ્ધતિ. એને જો તમે એમ પૂછો કે સમાજવાદ એટલે શું ? તો એ જવાબ આપશે કે, સમાજવાદ એટલે ઉત્પાદનના સાધનોની સામાજીક માલિકી. આખાયે સમાજમાં કામ, દામ અને આરામની સમાન વહેંચણી. અને સામ્યવાદ એટલે શું એમ જો પૂછો તો કહેશે કે સમાજની એવી આદર્શ સ્થિતિ કે જેમાં દરેક વ્યક્તિ ગજા મુજબ કામ કરે અને જરૂરિયાત મુજબ સંપત્તિ ઉઠાવે. વળી આથી વધારે જો તમારી જ્ઞાન મેળવવાની ઈચ્છા હોય તો તે માર્કસથી માંડીને સ્ટેલિન સુધીના સમાજવાદના આચાર્યોના સિદ્ધાંતો કહી જશે. ગઈ કાલ સુધી આપણે એમ કહેતા હતા, કે અર્થ-શાસ્ત્રમાં સામાન્ય માણસે રસ લેવાની જરૂર નથી, કારણ કે અર્થશાસ્ત્ર એ અર્થશાસ્ત્રીઓનો વિષય છે. આજે આપણે કંઈક વધુ સારૂં જાણીએ છીએ. આજે આપણે જાણીએ છીએ કે જો આ મૂડીવાદ એક મંદી ઉત્પન્ન કરશે તો તે આપણા પગ ભાંગી નાખશે. જો ધંધો કરતા હોઈશું તો તે પડી ભાંગવાનો, અને જો નોકરી કરતા હોઈશું તો બેકાર બનવાનો સંભવ રહેવાનો. સમાજનું કલ્યાણ કરવાની આપણને રજ માત્ર ઈચ્છા ન હોય તો પણ આત્મરક્ષણ માટે આપણે અર્થ-શાસ્ત્રમાં રસ લઈએ છીએ.

એક બી. એ., એમ. એ. અથવા એમ. એસસીને માનસશાસ્ત્ર વિષે પૂછો તો તે ફ્રોઈડ, ઍડબર અને જુંગના સિદ્ધાંતો વિષે તમને વિગતવાર માહિતી પુરી પાડશે.

એક સામાન્ય નિશાળીયાને પૂછો કે સૂર્ય અને પૃથ્વી વચ્ચે અંતર કેટલું છે! તો તુર્તજ જવાબ આપશે કે ૯ કરોડ અને ૨૦ લાખ માઈલ.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપણે એમ નથી કહેતા કે અર્થશાસ્ત્ર એ અર્થશાસ્ત્રીઓનો જ વિષય છે. આપણે એમ નથી માનતા કે માનસશાસ્ત્રના સિદ્ધાંતો અને મનની કાર્યપ્રણાલી સમજવાનું સામાન્ય માણસનું ગજું નથી. આજે કોઈ એમ નથી જણાવતું કે રાજકારણના ક્ષેત્રમાં કૉંગ્રેસ અને ગાંધીજી વિષે સારોખોટો અભિપ્રાય કોઈએ પણ જાહેર કરવો ન જોઈએ, અને સાહિત્ય એ સાક્ષરોનો વિષય હોવાથી એમાં કોઈ બિનસાક્ષરે માથું મારવું ન જોઈએ; એમ કહેનાર માણસની મૂર્ખાઈ ઉપર આપણને દયા છૂટે છે.

છતાંય આપણે એમ માનીએ છીએ કે શરીરશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર અને આરોગ્યશાસ્ત્ર એ ભેદી વિષયો છે. અને એને વિષે ડીગ્રીધારી દાક્તરનો અભિપ્રાય વેદવાક્ય તરીકે સ્વીકારવો જોઈએ. જે લોકો એમ જાહેર કરે છે કે મૂડીવાદ એટલે નફાખોરી, એ લોકો પણ એમ માનતા લાગે છે કે દવાવાદ એ આ નિયમનો અપવાદ છે. દાક્તરો જે કાંઈ "શોધખોળ" મચાવી રહ્યા છે, તેનો ઉદ્દેશ પૈસા પેદા કરવાનો નથી પણ પ્રજાનું પરમ કલ્યાણ કરવાનો છે. આરોગ્યશાસ્ત્ર વિષે આપણે એટલું ગંભીર અજ્ઞાન ધરાવીએ છીએ કે માણસ એક ઠેકડે આખો ઍટલૅન્ટિક ઓળંગી શકે એ વાત સાંભળીને જેમને હસવું આવે છે, તેવા લોકો પણ ગંભીરતાપૂર્વક માને છે કે રસીઓ રોગોને અટકાવી શકે, અને રેડિયમ રોગોને મટાડી શકે. કોઈપણ છાપું કે માસિક ઉઘાડો. એમાં તમને શેઠિયાઓની નફાખોરીથી મજૂરો કેટલા ચુસાય છે, એની માહિતી આપતાં લેખ કે વાર્તા જોવાનાં મળશે, પણ દાક્તરોની દવાખોરીથી દરદીઓ કેટલા રિબાય છે, એને વિષે એક લીટી પણ ક્યાંય જોવાની નહિ મળે. જો કોઈ કાંઈ લખશે તો આપણને પહેલો સંશય એ પડશે કે: "કોઈપણ બુદ્ધિશાળી માણસ દવાવાદની વિરૂદ્ધ અભિપ્રાય ઉચ્ચારી જ શી રીતે શકે ? તબીબી ડીગ્રી વિનાના માણસનું ગજું પણ શું કે એ "મેડિકલ સાયન્સ" જેવા ભેદભરમથી ભરપુર સાયન્સના દોષો બતાવી શકે ?"

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક વખત એવો હતો કે જ્યારે હું પણ એમ માનતો કે દાક્તરો સર્વજ્ઞ અને સર્વશક્તિમાન છે. આ લોક અને પરલોકનું સઘળું જ્ઞાન તેઓ ધરાવે છે. માનવદેહ વિષે જાણવા જેવું જે કાંઈ છે, તે બધું તેઓ જાણે છે. તેમનો દરેક સિદ્ધાંત સાચો છે અને તેમની દરેક સારવાર "સાયન્ટીફીક" છે. આપણું કામ માત્ર એટલું જ છે કે એમના ડહાપણમાં સહેજ પણ શંકા ઉઠાવ્યા વિના, એમની આગળ શીર ઝુકાવવું અને એમનો હુકમ માથે ચઢાવવો.

આજે હું એમ માનું છું કે દાક્તરો દવાબાજીમાં ગમે એટલા ઉસ્તાદ હોય, તો પણ રોગ અને આરોગ્યના સાચા સ્વરૂપ વિષે તેઓ તેમના કમનસીબ દરદીઓ જેટલા જ અજ્ઞાન હોય છે. તેમનો દરેક સિદ્ધાંત જૂઠો છે, અને તેમની દરેક સારવાર ગોઝારી છે. કૉલેજની કેળવણીનાં ચક્રોમાં તેમની મૌલિકતા (Originality) છુંદાઈ જઈને તેઓ એટલા બુઠ્ઠા બન્યા હોય છે કે સામાન્ય બુદ્ધિનો માણસ રોગ અને આરોગ્યના સાચા સ્વરૂપને લગતા જે સિદ્ધાંતો સહેલાઈથી સમજી શકે છે, તે જ સિદ્ધાંતોમાં તેમને તેમના પૂર્વગ્રહોને લીધે કશી જ સમજણ પડતી નથી.

પણ હું પહેલી માન્યતા ઉપરથી બીજી માન્યતા ઉપર અચાનક આવ્યો નથી. ત્યાં સુધી આવવા માટે અને મારી ડામાડોળ બુદ્ધિ માટે મેં ઘણા ગંભીર ભોગો આપ્યા છે. માન્યતાઓના આ પરિ-વર્તનની વચમાં એક નાનો સરખો ઈતિહાસ રચાઈ ગયો છે. અને તે એ કે મેં મારાં કેટલાંક પ્રિયજનો ગુમાવ્યાં છે. સહેજ પણ કડવાશ, ડંખ કે દ્વેષબુદ્ધિ વિના, અને એમણે કરેલી માયાળુ સારવાર માટે એમનો પૂરતો આભાર માન્યા પછી હું જાહેર કરૂં છું કે મારાં એ પ્રિયજનો દાકતરોને હાથે કમોતે મૂવાં છે. દરદીઓ બચા-વવાની શુભેચ્છાથી દાકતરોએ જે "સાયન્ટીફીક" સારવાર આપી, તેને પ્રતાપે તેઓ "સાયન્ટીફીક" રીતે અવસાન પામ્યાં છે. આજે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જે હું જાણું છું તે હું જો વર્ષો પહેલાં જાણતો હોત, તો મારાં એ પ્રિયજનો આજે જીવતાં હોત.

જે અનુભવ મને થયો છે, તે બીજા લાખ્ખો લોકોને થાય છે, પણ નિસર્ગોપચારે આપેલી દૃષ્ટિને લીધે મને એ અનુભવનો જે અર્થ સમજાય છે, તે બીજા લોકોને સમજાતો નથી.

મંગળ ઉપર વસ્તી હશે કે નહિ એ પ્રશ્ન મહત્ત્વનો છે. કવિ કાલીદાસ ક્યારે થઈ ગયા એ પ્રશ્ન પણ મહત્ત્વનો છે. હિંદુસ્થાનને સ્વરાજ્ય મળશે કે નહિ એ પ્રશ્ન પણ ઘણો મહત્ત્વનો છે. પણ સૌથી વધુ મહત્વનો પ્રશ્ન આવતી કાલે જો આપણે માંદા પડીએ તો આપણને અપાતી "સાયન્ટીફીક" સારવારથી આપણે જીવતા છૂટીશું કે જહન્નમમાં જઈશું તે છે.

મંગળ ઉપર વસ્તી હોય તો પણ આપણે આવતી કાલે ત્યાં જઈ શકવાના નથી. કાલીદાસ, નાગાર્જુન અને અશ્વઘોષ ક્યારે થઈ ગયા, એ પ્રશ્નો ઐ. ,હ સિક દૃષ્ટિએ અતિશય મહત્ત્વના હોવા છતાં, એમના યોગ્ય નિકાલથી આપણા આયુષ્યમાં વધઘટ થવાની નથી. પણ લાયક વ્યક્તિઓના જીવનમરણ ઉપર ઘણી વખત આખા ઈતિહાસનો આધાર હોય છે. જો આજે વિઠ્ઠલભાઈ પટેલ જીવતા હોત તો તે દેશને ઘણી દોરવણી આપી શકત. રાખલદાસ બેનરજીનું જો અકાળ મૃત્યુ ન થયું હોત તો મોહં-જો-ડેરોના ઘણા પ્રશ્નો ઉપર તે પ્રકાશ પાડી શકત.

દરેક પ્રશ્ન ગમે એટલો મહત્ત્વનો હોય, તો પણ તેનું મહત્ત્વ જીવતા માણસની દૃષ્ટિએ છે. એટલેજ પ્રજાના જીવન અને આરોગ્યના રક્ષણનો પ્રશ્ન સૌથી મહત્ત્વનો પ્રશ્ન છે, અને છતાંય આ પ્રશ્નની આપણે ભયંકર ઉપેક્ષા કરીએ છીએ, અને અનેક ઓછા મહત્ત્વના પ્રશ્નો ઉપર આપણે આપણી બુદ્ધિ કસીએ છીએ. આખી માનવ-જાતિના કલ્યાણ માટે આપણે અર્થશાસ્ત્રમાં રસ લઈએ છીએ, પણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આત્મ-રક્ષણ માટે અતિ આવશ્યક એવા આરોગ્યશાસ્ત્રમાં આપણે રસ લેતા નથી.

હું તમને આગળ જણાવી ગયો તેમ તમે જો દસ ભણેલા માણસોને મૂડીવાદ વિષે પૂછશો તો તે તમને તુરત જ માહિતી આપી શકશે. પણ જો દવાવાદ વિષે પૂછશો તો એ તમને સામો પ્રશ્ન કરશે કે: "દવાવાદ ! એ નામનો કોઈ વાદ અસ્તિત્વ ધરાવે છે ખરો ?"

પોતાની તન્દુરસ્તી વિષે આપણો ભણેલો વર્ગ એટલુંજ જાણે છે કે જેમ તેમ જીવવું અને માંદા પડીએ ત્યારે દાક્તરને ત્યાં દોડવું.

"નિસર્ગોપાર એટલે શું ?" એ પ્રશ્ન જો તમે જુદાજુદા દસ માણસોને પૂછશો તો તમને દસ જુદાજુદા જવાબો મળશે.

નિસર્ગોપચાર વિષેનું આપણું અજ્ઞાન ગજબ છે. બહુ થોડા માણસોને નિસર્ગોપચાર શું છે, અને શું નથી, એને વિષે સ્પષ્ટ ખ્યાલ હોય છે. કેટલાક માને છે કે કોઈ પણ રોગમાં કોઈ પણ જાતની સારવાર ન કરવી એનું નામ જ નિસર્ગોપચાર ! કેટલાક દવાઓના વિરોધમાં, કોઈ આહારના સુધારામાં, અને અનેક લોકો સૂર્યના પ્રકાશમાં નિસર્ગોપચાર સમાયલો સમજે છે.

કેટલાક એને આયુર્વેદનો પુનર્જન્મ માને છે. કોઈ એને અર્વાચીન યોગવિદ્યા ધારે છે, કેટલાક લોકો કહે છે કે એ હોમિયોપથીનું બીજું નામ છે, અને ઘણા દાક્તરો ભારપૂર્વક જણાવે છે કે નેચરોપૅથી એ ઍલોપૅથીની માત્ર એક શાખા જ છે. ઘણાને એવો ખ્યાલ હોય છે કે યુરોપના થોડાક સધન ચક્રમોએ આ એક સંપ્રદાય સ્થાપ્યો છે, એના મુખ્ય ઉદ્દેશો નાગા ફરવું, કાચું ખાવું અને ભોંયે પડયા રહેવું એ છે. કોઈને એ ગેબી આશીર્વાદ તો કોઈને એ કેવળ ઊંટવૈદું લાગે છે.

એવું બીજું એક પણ વિજ્ઞાન (Science) નથી કે જેને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિષે આટલી અસંબદ્ધ, ભ્રમભરેલી અને પરસ્પર વિરોધી માન્યતાઓ લોકો ધરાવતા હોય. બહુશ્રુત મનાતા આપણા કેટલાક જાણીતા લેખકો પણ એને વિષે આંખો મીચીને લખ્યે રાખે છે. એક જાણીતા છાપાના તંત્રી કે જેમની બહુશ્રુતતા માટે મને ઘણું માન છે, તેમનો નિસર્ગોપચાર વિષેનો ખ્યાલ એવો હતો કે "આ કોઈ ટાઢા પાણીના અલેલટપ્પુ અખતરા કરવાની રેઢિયાળ પદ્ધતિ છે."

ઘણા લોકો પ્રશ્ન પૂછે છે કે નિસર્ગોપચારની આ દેશમાં શી જરૂર છે? દાક્તરો એ ઊંટવૈદું છે, એમ સ્પષ્ટ શબ્દોમાં જાહેર કરે છે. એના સિદ્ધાંતો ઉપર લોકોને જલદી શ્રદ્ધા બેસતી નથી. એનાથી જો કદાચ રોગ મટતો હોય તો પણ તે બહુ જ ધીમેધીમે મટે છે. એ અતિશય ખર્ચાળ છે, અનેક લોકોએ ખોરાક અને ઉપવાસના અખતરા કરીને પોતાના શરીરનું સત્યાનાશ વાળ્યું છે. એમાં જો કાંઈ પણ સત્ય હોત તો તે "મેડિકલ સાયન્સે" ક્યારનુંય સ્વીકારી લીધું હોત. આ કમનસીબ દેશમાં આટલું બધું ઊંટવૈદું ચાલી રહ્યું છે, એમાં તમે વધારો શા માટે કરો છો? કુદરતને નામે બિચારા દરદીઓને શા માટે મારી નાખો છો? કોઈ પણ નવી પદ્ધતિના ગુણદોષો તપાસ્યા સિવાય તેને સ્વીકારવી ન જોઈએ. જો તમને દેશી પદ્ધતિમાં આસ્થા હોય તો આપણી પાસે હજારો વર્ષનું જૂનું આયુર્વેદ છે. જો પરદેશી પદ્ધતિમાં આસ્થા હોય તો ઍલોપૅથી પાસે ત્રણ હજાર વર્ષનો અનુભવ ભંડાર છે આ બન્ને પદ્ધતિઓ પડતી મૂકીને નાહકના 'કુદરત' 'કુદરત' શા માટે કૂટ્યા કરો છો?

આ પ્રકારના આક્ષેપો મેં અનેક સહૃદય અને જાણીતા માણસોને કરતા સાંભળ્યા છે. જો આ આક્ષેપો સાચા જ હોય તો નિસર્ગોપચાર જેમ જલદી નાશ પામે તેમ સારૂં! પણ એ સાચા છે?

આ પુસ્તક લખવામાં મારો ઉદ્દેશ નિસર્ગોપચાર વિષે શ્રદ્ધા ફેલાવવાનો નથી, પણ જે સ્થાપિત માન્યતાઓ છે તેમાં શંકા ઉત્પન્ન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરવાનો છે. જેમ આજે અસંખ્ય માણસો જુદીજુદી પદ્ધતિઓમાં આસ્થા ધરાવે છે, તેમ અમુક માણસો નિસર્ગોપચારમાં પણ શ્રદ્ધા ધરાવનારા થઈ જાય. પણ તેનાથી કદી આખી પ્રજાનું દળદર ફુંકાવાનું નથી. આ પુસ્તકમાં હું તમને નિસર્ગોપચાર વિષે કેટલીક સત્ય માહિતી આપીશ, તેમજ મારા અભિપ્રાયો પણ રજુ કરીશ. તમે મારા અભિપ્રાયો પડતા મૂકજો, અને મેં આપેલી અને જ્યાંથી જ્યાંથી મળી શકે ત્યાંથી ત્યાંથી નિસર્ગોપચાર વિષે સાચી માહિતી મેળવી તમારો સ્વતંત્ર અભિપ્રાય બાંધજો. કારણ કે નિસર્ગોપચાર એ બીજું કાંઈજ નથી પણ સાજા માણસે સાજા શી રીતે રહેવું, અને માંદા માણસને સાજો શી રીતે કરવો, તે વિષે, તમારા જેટલીજ બુદ્ધિ ધરાવનારા, પણ તમારા કરતાં વધુ માહિતી ધરાવનારા કેટલાક લોકોનો અભિપ્રાય છે એ અભિપ્રાય તમારાજ અભિપ્રાય જેટલો સાચો કે ખોટો હોઈ શકે. વળી એ પણ બનવાજોગ છે કે નિસર્ગોપચાર વિષે જે માહિતી મેળવીને હું નિસર્ગોપચારની સર્વોપરિતામાં નિશ્ચલ શ્રદ્ધા ધરાવતો થયો છું, તેજ માહિતી મેળવ્યા પછી પણ તમારો અભિપ્રાય કાયમ રહે કે નિસર્ગોપચાર એ ઊંટવૈદું છે.

આજે આપણે ત્યાં નિસર્ગોપચાર વિષે જે નિરવધિ અજ્ઞાન છે, અને તે અજ્ઞાનને આધારે નિસર્ગોપચાર વિષે અભિપ્રાયો રચાય છે, તેને બદલે નિસર્ગોપચારનાં મૂળતત્ત્વો વિષે જો થોડીક માહિતી મેળવ્યા પછી લોકો પોતાના અભિપ્રાયો બાંધે તો તે જુદાજ અભિપ્રાયો હોય એમ હું માનું છું. આ પુસ્તક વાંચી રહ્યા પછી તમને કદાચ એમ લાગે કે નિસર્ગોપચાર એ જ સત્ય વિજ્ઞાન છે, અથવા તો તમે એમ પણ માનો નિસર્ગોપચારમાં પણ થોડું સત્ય છે, અને બીજી પદ્ધતિઓમાં પણ થોડું થોડું સત્ય હશે, કે પછી તમને નિસર્ગોપચાર એ હડહડતું ઊંટવૈદું પણ લાગે. પણ પછીથી તમે બાંધેલો અભિપ્રાય એ ઉઘાડી આંખે બાંધેલો અભિપ્રાય હશે, અંધારામાં બાંધેલો અભિપ્રાય નહિ હોય.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હું જેમ એ માગું છું કે પ્રજાએ જૂની માન્યતાઓમાં શંકા ઉઠાવવી જોઈએ તેજ રીતે નિસર્ગોપચારમાં પણ શક્ય હોય તેટલી શંકાઓ ઉઠાવવી જોઈએ, અને એ શંકાઓમાંથી નિસર્ગોપચાર પસાર થાય પછી એને કેટલીક નિર્દય વ્યવહારૂ કસોટીઓમાં મૂકવો જોઈએ. એમાંથી પણ જો એ પસાર થાય તો જ એને રાજમાન્ય અને લોકમાન્ય બનાવવો જોઈએ.

મારો વાંચકોને પહેલામાં પહેલો આગ્રહ એ છે કે નિસર્ગોપચાર તરફ આંધળી આસ્થા ન રાખો, પણ બુદ્ધિયુક્ત શંકાથી અને વિવેકયુક્ત દૃષ્ટિથી એને જુઓ.

નિસર્ગોપચાર પશ્ચિમમાંથી આવ્યો છે; માટે એમાં માનવાની જરૂર નથી. ઍલોપથી અને હોમિયોપૅથી પણ પશ્ચિમમાંથી આવ્યાં છે.

નિસર્ગોપચાર નવો છે, માટે એમાં માનવાની જરૂર નથી. દિવસ ઉગ્યે અનેક નવાં ધતિંગો આ દેશમાં અને પરદેશમાં જન્મ લે છે.

નિસર્ગોપચારના ઘણા આદેશો અને આપણા ઋષિમુનિઓના આદેશો સરખા છે, માટે એના તરફ પ્રેમથી જોવાની જરૂર નથી. આયુર્વેદ પણ એજ દાવો કરી શકે.

નિસર્ગોપચારથી રોગો મટે છે, એટલા માટે એ સારી પદ્ધતિ છે, એવું માનવાની જરૂર નથી. બીજી દરેક પદ્ધતિ પણ રોગો 'મટાડે' છે.

નિસર્ગોપચાર સોંઘો છે, એટલા માટે સારો છે, એવું રખે માનતા! મફત મળતા ઝેરથી માણસ આપઘાત કરી શકે.

નિસર્ગોપચારકો ગાંઠની ખીચડી ખાઈને છાપામાં લેખો લખે છે, માટે એ સાચા છે, એવું સિદ્ધ થતું નથી. આ દેશના દાક્તરોમાં બેકારી વધવા માંડશે, એટલે તેઓ પણ યુરોપ–અમેરિકાના દાક્તરોની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પેઠે છાપામાં દવાવાદની હિમાયત કરનારા લેખો "પ્રજાના કલ્યાણ" માટે આપવા માંડશે, અથવા તો પ્રજાને ભરમાવવા માટે ભાડૂતી લેખકોની જમાતો નભાવશે.

નિસર્ગોપચાર માટે સેંકડો લોકો શહીદ બન્યા છે, માટે એ જ સત્ય વિજ્ઞાન છે, એવું ઠરી શકતું નથી. માણસ સારા કાર્યની પેઠે, નઠારા કાર્યની પાછળ પણ પોતાની આંધળી આસ્થાને લીધે શહીદ બની શકે.

તમે તમારા દૃષ્ટિબિંદુથી જ નિસર્ગોપચાર તરફ જુઓ. જો તમે ગુમાવેલી તન્દુરસ્તી નિસર્ગોપચારથી પાછી મેળવી શકતા હો, જો તમારા મરવા પડેલા પુત્રને નિસર્ગોપચાર બચાવી શકે, અને ન બચાવી શકે તો તેના અકાળ મરણનું કારણ સમજાવી શકે, જો તમારા પાડોશીનો દાક્તરોએ જાહેર કરેલો અસાધ્ય દમરોગ એ દૂર કરી શકે તો જ નિસર્ગોપચારમાં માનજો. જ્યાં બીજાઓએ હાથ ધોઈ નાખ્યા હોય ત્યાં નિસર્ગોપચાર સફળ થાય તો જ નિસર્ગોપચારમાં માનજો. જો નિસર્ગોપચાર તમારાં, તમારા કુટુંબનાં અને તમારા પાડોશીઓનાં દુઃખદર્દો મટાડી કે ઘટાડી શકે તેમ હોય તો જ તેને સ્વીકારજો. નહિ તો એને પણ એક નવું ધતિંગ માનીને હસી કાઢજો.

આપણા બધા જ શારીરિક રોગો, અને માનસિક ઉપાધિઓનું મૂળ કારણ એક જ છે: અને તે એ કે **આપણે જ્યાં બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ, ત્યાં શ્રદ્ધાનો ઉપયોગ કરીએ છીએ, અને જ્યાં શ્રદ્ધાનો ઉપયોગ કરવો જોઈએ ત્યાં બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરીએ છીએ.**

ઈશ્વરનો ઈન્કાર કરવો એ આ જમાનાની એક ફૅશન છે. પણ જુવાનો જેટલા જ જોરથી એનો ઈન્કાર કરે છે, એટલા જ જોરથી બુઢ્ઢાઓ એનો સ્વીકાર કરે છે! ઈશ્વર હશે કે નહિ, હોય તો તે સાકાર હશે કે નિરાકાર, પરલોક છે કે નહિ, સ્વર્ગ અને નરક

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આ લોકમાં હશે કે પરલોકમાં, મરેલા માણસનો પુનર્જન્મ થાય છે કે નહિ, આવી આવી અનેક બાબતો વિષે આપણે લોકોને ઉગ્ર વાદવિવાદો કરતા અને ઘણી વખત પરસ્પરમાં બિનજરૂરી કડવાશ ઉત્પન્ન કરતા જોઈએ છીએ. હવે ખરી રીતે તો ઈશ્વર, પરલોક અને પુનર્જન્મ એ શ્રદ્ધાના વિષયો છે. આ બધાં વિષે સાચી હકીકત ગુજરી ગયા સિવાય મળતી નથી, અને કોઈ ગુજરી ગએલો માણસ પોતાના અનુભવો વર્ણવવા માટે આજસુધી પાછો આવ્યો નથી. બુદ્ધિથી તો ઈશ્વર છે એ જેટલી સહેલાઈથી સાબિત કરી શકાય છે, એટલી જ સહેલાઈથી ઈશ્વર નથી એમ પણ સાબિત કરી શકાય છે. તો પછી માણસે આવા અનિશ્ચિત વિષયો પાછળ બુદ્ધિનો શા માટે દુરૂપયોગ કરવો? એ હિંદુ, મુસલમાન, પારસી, ખ્રિસ્તી, યાહુદી કે નાસ્તિક જે કોઈ હોય તેણે પોતાના ધર્મગ્રંથને પ્રમાણભૂત માની લેવો, અને જો ધર્મ ઉપર આસ્થા ન હોય તો મન ફાવતી અટકળ કરીને આખા વિષયને ઊંચો મૂકવો. શ્રદ્ધાના ક્ષેત્રમાં બુદ્ધિ વાપરવાથી કદી સૌને સરખો જવાબ મળતો નથી.

બીજી બાજુ જોવા જઈએ તો જીવન અને આરોગ્યનો વિષય એ અનેક મહત્વના વિષયોમાંનો એક હોવા છતાં, આ ક્ષેત્રમાં દર હજારે નવસો ને નવાણું માણસ શ્રદ્ધાથી દોરવાય છે. માત્ર એકજ માણસ બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરે છે.

જે દાક્તરના હાથમાં આપણે આપણાં જીવન, આરોગ્ય અને અંગોપાંગો સોંપીએ છીએ, એને કેવા તુચ્છ અને નજીવા કારણોથી આપણે પસંદ કરીએ છીએ? કાં તો આપણે પહેલાં એની પાસે ગયા હોઈએ છીએ, માટે બીજી વખત જઈએ છીએ. કાં તો અગાઉ એકાદ વખત એ આપણને મારતો મારતો જરાતરામાં ચૂકી ગયો હોય છે, અને આપણે એની હોશિયારી માટે વહેમ ખાતા થઈ ગયા હોઈએ છીએ તો પણ બીજો દાક્તર ખોળવાની માથાકૂટમાંથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બચવા માટે, ફરી પાછા એને ત્યાં જઈએ છીએ, અથવા તો કોઈ શહેરમાં જો અજાણ્યા હોઈએ તો નામીચો દાક્તર કોણ છે તેની તપાસ કરીને તેને ત્યાં પડતું મૂકીએ છીએ. કેટલાક લોકો "જોષી જુવાન, અને વૈદ ઘરડો ખોળવો" એ આપણા પૂર્વજોની સલાહને અનુસરીને બુઢ્ઢો દાક્તર પસંદ કરે છે. જ્યારે બીજા કેટલાક લોકો દાક્તર જેમ જુવાન તેમ વધુ "સાયન્ટીફીક" વિચારો ધરાવનારો હોય, એમ માનીને તાજા દાક્તરને અખતરા કરવા માટે પોતાનું શરીર સોંપે છે. મોટા ભાગના લોકો જે દાક્તરને ત્યાં કીડિયારૂં ઊભરાતું જુએ છે, તેને ત્યાંના ગાડરિયા પ્રવાહમાં ભળી જાય છે. એણે કેટલાને તાર્યાં અને કેટલાને માર્યાં એની તપાસ કરવાની એક પણ દરદીને જરૂર જણાતી નથી.

વૈદ ઉપર આસ્થા રાખનાર દસ જણને એમ પૂછો કે તમે દાક્તરને ત્યાં શા માટે નથી જતા? અને દાક્તર ઉપર શ્રદ્ધા રાખનાર દસ જણને એમ પૂછો કે: "તમે વૈદ શા માટે પસંદ નથી કરતા?" તો એ વીસ જણમાંથી એક પણ માણસ ભાગ્યેજ બુદ્ધિને સંતોષી શકે એવો જવાબ આપી શકે. પહેલી નજરે જવાબ પણ ઘણો અઘરો લાગે છે. જેટલા દરદીઓના રોગો દાક્તરો મટાડે છે, એટલા જ દરદીઓના રોગો વૈદો પણ મટાડે છે. એટલે બન્નેમાંથી સારા કોને કહેવા અને નરસા કોને માનવા? જ્યાં આવો આંધળો વેપાર હોય ત્યાં માણસ પોતાની શ્રદ્ધાથી દોરવાય એમાં નવાઈ પણ શી?

વળી આમાં ભણતરનો પણ સવાલ નથી. એક શહેરમાં દસ એમ. ડી. હોય તો તેમાંથી એકાદ ભૂખે મરે છે, અને બીજાને એટલી ગજબ આવક હોય છે કે એ દવાખોરી પડતી મૂકીને સટ્ટાખોરી શરૂ કરે છે! સૌ સરખું ભણ્યા હોય છે, એટલે સરખા પ્રમાણમાં દરદીઓ જીવાડે છે કે મારે છે. છતાં દરદીઓના પ્રમાણમાં આટલો ભયંકર તફાવત શાથી? જામી ગએલા એલ. સી. પી. એસ. જેટલું

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રળતા હોય છે, એનાથી દસમા ભાગનું પણ નવા એમ. ડી. ઘણી વખત રળતા નથી.

વળી ઍલોપથી કે આયુર્વેદની કોઈ પણ ડીગ્રી, ગુરુજ્ઞાન, અભ્યાસ કે અનુભવ વિનાના પણ પોતાને રાજવૈદ તરીકે ઓળખાવતા કેટલાક ઊંટવૈદો, પોતાના વાચાળપણાને લીધે અને મોટા ભભકાને લઈને, એટલા મોટા પ્રમાણમાં દરદીઓને આકર્ષે છે કે એમની કમાણીની ભલભલા એમ. ડી. ઓને ઇર્ષ્યા થાય છે! એટલું જ નહિ પણ જેમ એમ. ડી. ને હાથે સાજા થએલા દરદીઓ જાહેર કરે છે કે દાક્તરને હાથે ઘણો "જશ" છે; તેમજ ઊંટવૈદને હાથે સાજા થએલા દરદીઓ પણ જાહેર કરે છે, કે રાજવૈદને હાથે ઘણો જ "જશ" છે!

વૈદકના ક્ષેત્રમાં મનુષ્યજાતિ પોતાની બુદ્ધિનાં બારણાં કેવી રીતે બંધ કરી દે છે, એ દશ્ય જેટલું રમુજી છે, એટલું જ કરુણ છે, કારણ કે આ પ્રકારના પ્રજ્ઞાનિષેધથી લાખો લોકો પોતાના રોગોનો ગુણાકાર કરે છે, રાજીખુશીથી અપંગ બને છે, અને રિબાઈરિબાઈને કમોતે મરે છે!

વૈદકના ક્ષેત્રમાં ભણેલા તેમજ અભણ લોકો ૯૯$\frac{૯}{૧૦}$% શ્રદ્ધાનો ઉપયોગ કરે છે. અને $\frac{૧}{૧૦}$% બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરે છે. હવે નિસર્ગોપચાર એમ કહે છે કે શ્રદ્ધા એ પરલોકની બાબતમાં જેટલી ખાત્રીથી માણસને તારે છે, એટલી જ ખાત્રીથી આ લોકની બાબતમાં માણસને મારે છે, માટે તમે વૈદકના ક્ષેત્રમાં ૯૦% બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરો અને ૧૦% શ્રદ્ધાનો ઉપયોગ કરો.!

પણ દાક્તરો કહે છે કે નિસર્ગોપચાર એ ઊંટવૈદું છે!

એ હકીકત દીવા જેવી છે કે દવાવાદના દરેકદરેક સિદ્ધાંતથી નિસર્ગવાદનો એકેએક સિદ્ધાંત ઊંધો છે. પણ જો જૂની માન્યતાઓ અને નવી માન્યતાઓ વચ્ચે અથડામણ ઊભી થાય, તો નવી માન્યતાઓ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વાહિયાત છે, એમ શી રીતે કહી શકાય? હજારો વર્ષ થયાં આપણા પૂર્વજો માનતા હતા કે દુનિયા સપાટ છે. પણ ભાસ્કરાચાર્યે જાહેર કર્યું કે એ ગોળ છે. પશ્ચિમના વિદ્વાનોએ સ્વતંત્ર રીતે શોધ કરીને એનું એ સત્ય ખોળી કાઢ્યું, અને દુનિયા પાસે કબૂલ કરાવ્યું. ખાસ કરીને જ્યારે નવી માન્યતાઓવાળા પોતાની માન્યતાઓ અને સિદ્ધાંતો સાચા છે, એમ સિદ્ધ કરવા માટે વિજ્ઞાને સ્વીકારેલી દરેકે દરેક કસોટીમાંથી પસાર થવા માટે રાજી હોય, ત્યારે એમનો દાવો પોકળ છે, એમ કહી કાઢી નાખતાં પહેલાં વધારે વિચારની જરૂર રહે છે. પણ ઍલોપૅથી અને નેચરોપૅથી એ બન્ને પદ્ધતિઓ જ માણસનો રોગ મટાડવાનો દાવો કરતી નથી. એ ઉપરાંત બીજી અનેક પદ્ધતિઓ કહે છે કે અમે માનવીને રોગમુક્ત કરીશું.

રોગ શું છે? એ શી રીતે થાય છે, અને શી રીતે મટે છે? એને શી રીતે અટકાવી શકાય?

આ સનાતન પ્રશ્નો છે! માનવી વિચાર કરતો થયો ત્યારથી એને મૂંઝવી રહ્યા છે! દરેક ચિકિત્સાની પદ્ધતિ, દરેક જીવનની ફીલસૂફી, પોતપોતાની ઢબે આ પ્રશ્નો ઉકેલવા મથી રહી છે. અશક્તિ, રોગ, વાર્ધક્ય અને મૃત્યુ! એ ક્યાંથી આવે છે અને શા માટે આવે છે? જગન્નિયંતાની યોજનામાં એમનું શું સ્થાન છે?

વિજ્ઞાન મોતનું કારણ ખોળે છે. વૈદક મોતનું નિવારણ શોધે છે. ધર્મ માણસને આશ્વાસન આપે છે. તત્ત્વજ્ઞાન એને નિદ્રા અને તંદ્રા સાથે સરખાવે છે, અને કવિતા એના બિહામણા બુરખા પાછળનું રમ્ય સૌંદર્ય નિહાળીને, લોકોને એનાથી ન ડરવા સમજાવે છે.

પણ સૌ મોતના ભેદની આજુબાજુ આંટા માર્યા કરે છે!

મોટા ભાગના લોકો માને છે કે મોતનું કારણ રોગ છે. પણ રોગનું કારણ શું?

આપણે એ જોઈએ કે જગતની જુદી જુદી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓ આ સનાતન પ્રશ્નનો શો જવાબ આપે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઍલોપૅથી કહે છે: '**विषस्य औषधं विषः।** રોગ એ શરીરનો શત્રુ છે. એ જુદાજુદા જંતુઓથી થાય છે. દવાઓ અને રસીઓથી જંતુઓને મારી નાખો, એટલે રોગ મટશે અને આરોગ્ય મળશે.'

આયુર્વેદ કહે છે: 'વાત, પિત્ત અને કફ એ ત્રણ ધાતુઓને આધારે શરીર ચાલે છે. આ ત્રિધાતુની સમતા એ આરોગ્ય, અને વિષમતા એ અનારોગ્ય.'

યુનાની પદ્ધતિ સોદા, સફરા, બલગમ અને ખૂન એ ચાર ખલતોમાં માને છે.

ગ્રીક વૈદક રક્ત, પિત્ત, કફ અને જળ એ ચાર દોષોમાં માનતું હતું.

હઠયોગ એમ માને છે કે શરીરની વિવિધ અશુદ્ધિઓ, એ જુદાજુદા રોગો અને વિકારોનું મૂળ છે. એટલા માટેજ આસન પ્રાણાયામ, નેતી, ધોતી અને બસ્તીથી શરીર શુદ્ધ કરવાથી એ નીરોગી બને છે, અને સમતા પ્રાપ્ત કરે છે, અને સમતા એજ યોગ છે. **समत्वं योगमुच्यते।**

હોમિયોપૅથી કહે છે: '**समः समं प्रशमयति।** મોટી માત્રામાં જે દવા લેવાથી નીરોગી માણસ રોગી બને, એ જ દવા નાની માત્રામાં લેવાથી રોગી માણસ નીરોગી બને. 'સામ્ય' 'સૂક્ષ્મ' અને 'સાદું' એ ત્રણ સિદ્ધાંતો મુજબ ઔષધોપચાર કરો.'

બાયો કેમિસ્ટ્રી કહે છે: 'માનવદેહમાં બાર મુખ્ય ક્ષારો છે. એમાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી રોગો ઉત્પન્ન થાય છે, અને એ ન્યૂનાધિકતા દૂર કરવાથી રોગો દૂર થાય છે.'

નિસર્ગોપચાર કહે છે: 'રોગ એકજ છે, અને તે વિજાતીય દ્રવ્ય. એને દૂર કરો એટલે આરોગ્ય સિદ્ધ થશે.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શરીરવિકાસ કહે છે: '**शरीरमाद्यं खलु धर्मसाधनम्।** રોગ અને આરોગ્ય એ શબ્દો જ વાહિયાત છે. જે કાંઈ છે તે ઓછું આરોગ્ય અને વધારે આરોગ્ય છે. ઓછા આરોગ્યમાં ઉમેરો કરવો હોય તો શરીરવિકાસના સિદ્ધાંતોને અનુસરો.

ઑસ્ટીઓપૅથી કહે છે: 'હાડકાનાં આરોગ્ય ઉપર દેહના આરોગ્યનો આધાર છે.'

કાયરોપ્રેક્ટિક કહે છે: કરોડના (Spine) મરોડમાંથી સૌ રોગો ઉભા થાય છે. કરોડ સીધી કરવાથી રોગ માત્ર અદ્રશ્ય બને છે.'

ઈક્લેક્ટિક મેડિસિન કહે છે: 'ભાઈઓ! ઍલોપૅથી અને હોમિયોપૅથી, આયુર્વેદ અને નિસર્ગોપચાર એ જાતની વાડાવૃત્તિ છોડો, અને સારૂં તે મારૂં એમ કહી સૌ પદ્ધતિઓનાં શુભ તત્ત્વોનો શંભુ-મેળો કરો!'

ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ કહે છે: ' રોગ જેવી કોઈ વસ્તુ જ આ દુનિયા ઉપર અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી.'

ધર્મગુરૂઓ કહે છે: 'દેવોની અવકૃપાથી, સંતોના શાપથી કે ગ્રહોની વક્રદષ્ટિથી રોગો થાય છે, અને એ પ્રભુની પ્રાર્થનાથી, સાધુ સંતોની સેવાથી, અને જોષીને પૈસા આપવાથી મટે છે.'

ભૂવો કહે છે: 'ભૂત, પ્રેત અને પલીતથી રોગો થાય છે, એટલા માટે જ ભૂતોને ભગાડવા માટે હું મારાં તૂતો ચલાવું છું.'

ડોશીવૈદુ કહે છે: 'આ દેશમાં ટોપીવાળાનું રાજ થયા પછી ભૂંગળીવાળા દાક્તરોનું જોર બહુ વધી ગયું છે. ભણેલા છોકરા અને સુધરેલી વહુઓ અમારાં ઓસડવેસડ અને છાલાપાલાને ગણતાં નથી. છતાંય રોગો જુઓ તો દહાડેદહાડે વધતા જ જાય છે. એમ શાથી?'

ઊંટવૈદુ કહે છે: 'જેટલા દરદીઓના રોગો દાક્તરો મટાડે છે, એટલા જ દરદીઓના રોગો અમે પણ મટાડીએ છીએ. છતાંય લોકો દાક્તરોને માન શાથી આપે છે, અને અમારી મશ્કરી શા માટે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરે છે? અમારી વાત ઉપર વિશ્વાસ ન બેસતો હોય તો અમારી 'શક્તિની દવાઓ' થી અને 'હિમાલયની' જડીબુટ્ટીઓથી, જેમના રોગો મટ્યા છે, એવા પ્રતિષ્ઠિત સદ્‌ગૃહસ્થોનાં આ સર્ટીફીકેટો વાંચો.

આ સત્તર ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓમાં બધો ખેલ ખલાસ નથી થતો! **तुण्डे तुण्डे मतिर्भिन्ना।** એ ન્યાયે આ ઉપરાંત બીજી પાર વિનાની જાણીતી અને અજાણી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓ છે. પણ આ સત્તર મેં એટલા માટે પસંદ કરી છે કે ઈશુના ૧૯૩૮ મા વર્ષમાં, આમાંની સોળને લાખો અને કરોડો શ્રદ્ધાળુ અનુયાયીઓ છે!

વૉલ્ટેયર એક જગ્યાએ કહે છે કે: 'આ દુનિયા એક પાગલખાનું છે. બીજા ગ્રહોમાં ગાંડા થયેલા લોકોને આ દુનિયા ઉપર ઠેલી દેવામાં આવે છે.'

સંભવ છે કે એને આ વિચાર વૈદકના ક્ષેત્રમાં ચાલી રહેલી અંધાધૂંધી જોઈને સ્ફુર્યો હોય!

મેડિકલ સાયન્સ કહે છે કે: 'જંતુથી રોગ થાય છે.' નેચરલ સાયન્સ કહે છે: 'રોગથી જંતુ થાય છે.' ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ કહે છે કે: 'રોગ જેવી કોઈ વસ્તુ જ અસ્તિત્વ ધરાવતી નથી.' આ ત્રણ પ્રકારના લોકો, ત્રણ જુદીજુદી માન્યતાઓ ધરાવે છે, અને છતાં યે ત્રણે પોતાની પદ્ધતિઓ વૈજ્ઞાનિક છે એમ માને છે, અને મનાવે છે!

ઐતિહાસિક દૃષ્ટિએ જોઈએ તો આ સત્તરમાં જુનામાં જુનો ભૂવો છે, અને નવામાં નવો શરીરવિકાસક છે,

આ સત્તર પદ્ધતિઓમાં સાચી કેટલી અને જુઠ્ઠી કેટલી? શું દરેકમાં થોડું થોડું સત્ય હશે? કે પછી થોડીક સાચી હશે અને બીજી બધી જુઠ્ઠી હશે? અથવા તો દરેક પદ્ધતિ નકામી હોય એમ પણ ન બની શકે?

આપણી સામે ઍલોપૅથીનો જીવજંતુવાદ, આયુર્વેદનો ત્રિદોષવાદ, યુનાની અને ગ્રીક વૈદકનો ચતુર્દોષવાદ, હઠયોગનો સમત્વવાદ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હોમિયોપૅથીનો સામ્યવાદ, બાયો કેમિસ્ટ્રીનો દ્વાદશક્ષારવાદ, નિસર્ગોપચારનો નિસર્ગવાદ, શરીરવિકાસનો સ્વાસ્થ્યવાદ, ઑસ્ટીઓપૅથીનો અસ્થિવાદ, કાયરોપ્રેક્ટિકનો કરોડવાદ, ક્રોમોપથીનો રંગતરંગવાદ, ઈક્લેક્ટિક મેડિસિનનો સમન્વયવાદ, ક્રિશ્ચિયન સાયન્સનો નેતિનેતિવાદ, ધર્મગુરૂઓનો યકીનવાદ, ભૂવાનો ભૂતપ્રેતવાદ, જતિનો મંત્રતંત્રવાદ, ડોશીવૈદાનો વનસ્પતિવાદ, અને ઊંટવૈદાનો અટકળવાદ, એટલા વાદો મોજૂદ છે.

આ દરેક વાદમાં જ્ઞાન કેટલું, અજ્ઞાન કેટલું, અને વિજ્ઞાન કેટલું?

પ્રજ્ઞા કેટલી, પૂર્વગ્રહો કેટલા અને પાખંડો કેટલાં ?

આ સૌને ન્યાય આપવા માટે એટલું કહેવું જોઇએ કે દરેક પદ્ધતિથી રોગો 'મટે' છે! અને રોગો 'મટે' છે, એટલા માટે જ લાખ્ખો અને કરોડો લોકો એમનામાં શ્રદ્ધા ધરાવે છે. સાથેસાથે એ પણ સાચી હકીકત છે કે ઓછે અંશે દરેકના દરદીઓ મરે છે. તદ્દન અણઘડ ભૂવો પણ રોગો 'મટાડે' છે. થોકડાબંધ ડીગ્રીઓવાળા દાક્તરોના દરદીઓ પણ મરે છે.

પણ જે લોકો રોગ 'મટાડે' છે' એમની રોગ અને આરોગ્ય વિષેની માન્યતાઓ સાચી જ છે, એમ શા માટે માની લેવું? રોગ તો દાક્તરની દવાથી પણ મટે છે, અને બહુચરાજીની બાધાથી પણ મટે છે!

એક સાદો દાખલો લઈએ. ત્રણ દરદીઓ એક જ પ્રકારની બિમારીથી પિડાઈ રહ્યા છે. પહેલા દરદીને ઍલોપૅથી ઉપર આસ્થા છે, એ દાક્તરને બોલાવે છે. દાક્તર રોગનિદાન કરીને મૅલૅરિયા છે એમ જાહેર કરે છે, અને કિવનાઇન ગળવાનું ફરમાવે છે.

બીજા દરદીને આયુર્વેદ ઉપર આસ્થા છે, એ વૈદને નોતરે છે. વૈદ રોગનિદાન કરીને દરદી પિત્તજ્વરથી પિડાઈ રહ્યો છે, એમ જણાવે છે, અને એના ઉપાય તરીકે કરિયાતું પીવાની સલાહ આપે છે. ત્રીજાને નિસર્ગોપચાર ઉપર શ્રદ્ધા છે, એ નિસર્ગોપચારકને બોલાવે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. નિસર્ગોપચારક કહે છે કે રોગનિદાનની કશી જ આવશ્યકતા નથી. માંદા હો ત્યાં સુધી ઉપવાસ કરો. સાજા થાવ કે કસરત કરો, જેથી ફરીથી માંદા ન પડો. ત્રણેનો રોગ 'મટી' જાય છે. પહેલાનો કિવનાઈનથી મટ્યો, બીજાનો કરિયાતાથી મટ્યો, ત્રીજાનો કસરતથી મટ્યો.

ત્રણેનો રોગ ત્રણ જુદીજુદી પદ્ધતિઓથી મટ્યો, એટલા માટે ત્રણેના સિદ્ધાંતો સાચા છે, એમ શી રીતે કહી શકાય? આ ત્રણમાં વૈદું કયું અને ઊંટવૈદું કયું?

હિંદુ જોષીઓ માને છે કે સૂર્ય પૃથ્વીની આજુબાજુ ફરે છે. અંગ્રેજ જોષીઓ માને છે કે પૃથ્વી સૂર્યની આજુબાજુ ફરે છે. આમ પરસ્પર વિરોધી માન્યતાઓ ધરાવતા હોવા છતાં બન્ને પ્રકારના જોષીઓ ચોકસાઈ પૂર્વક ગ્રહણનો વખત પહેલેથી જ કહી શકે છે! પણ આપણે જાણીએ છીએ કે ગ્રહણનો સમય ચોકસાઈથી ભાખનારા હિંદુ જોષીઓની સૂર્ય અને પૃથ્વીના પરસ્પર સબંધ વિષેની માન્યતાઓ દૃષ્ટિભ્રમ ઉપર રચાયલી છે.

એજ રીતે જો ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાંથી આપણે અંધાધૂંધીને ઉડાવી દેવી હોય તો જે માણસ રોગ 'મટાડે' એની રોગ અને આરોગ્યને લગતી માન્યતાઓ સાચી છે, એ ખ્યાલને પહેલામાં પહેલી તકે ઉડાવી દેવો જોઈએ.

રોગ શું છે? એ શી રીતે મટે છે? એ શા માટે થાય છે? એને શી રીતે અટકાવી શકાય? એ સારવારથી મટે છે કે પછી પોતાની મેળે મટે છે?

આ બધા પ્રશ્નોના સ્પષ્ટ જવાબો મેળવ્યા પછી જ આપણે જુદીજુદી ચિકિત્સાપદ્ધતિઓનું યોગ્ય મૂલ્યાંકન કરી શકીએ.

જે પદ્ધતિના અગ્રેસરો આ પ્રશ્નોના જવાબ આપવાનું માથે લે, એમણે સાથેસાથે એ પણ સમજાવવું જોઈએ કે જે લોકો એમના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સિદ્ધાંતોમાં નથી માનતા એમના દરદીઓ પણ શી રીતે સાજા થાય છે. એટલું જ નહિ પણ જે લોકો એમનાથી ઊંધા સિદ્ધાંતો શીખવે છે, અને એમનાથી બરાબર ઉલટી સારવારો આપે છે તેમના દરદીઓ પણ શા માટે સાજા થવા જોઈએ?

આપણે આ પ્રશ્નોના જવાબ માટે ઍલોપૅથી તરફ વળીએ. એને વધુમાં વધુ વફાદાર અનુયાયીઓ છે. બધા એને એક મહાન વિજ્ઞાન માને છે. રાજા અને પ્રજા તરફથી એને હાર્દિક ટેકો છે. દરેક દેશમાં દર સાલ એની પાછળ લખલૂટ ખર્ચો થઈ રહ્યો છે. નોબલ પ્રાઇઝ માટે દવાવાદીઓ જ વધુમાં વધુ લાયક છે, એમ મનાય છે.

દાક્તરો આ પ્રશ્નો વિષે ભેદી મૌન સેવે છે. કદાચ જવાબ આપવો પડે, તો તે સંદિગ્ધ અને અસંબદ્ધ જવાબો આપે છે, અને તે પણ નારાજીપૂર્વક. તેઓ સ્પષ્ટ તો આટલું જ કહે છે:

"મેડિકલ સાયન્સ એ એક ગહન સાયન્સ છે. અનેક બાબતો એવી ભેદી હોય છે, કે જેમાં અમને પણ પૂરી સમજણ પડતી નથી. સામાન્ય માણસનું એ ગજું પણ નથી કે એ એમાં ચંચુપ્રવેશ પણ કરી શકે. ઘણા લોકો દાક્તરોને ત્યાં જાય છે, અને એમના અભિપ્રાયોને પ્રમાણભૂત માને છે. મૂર્ખાઓ ઊંટવૈદોના ઉંબરાઓ ઘસીને જીવન અને આરોગ્યનું સત્યાનાશ વાળે છે."

ઍલોપૅથીની ઊંટવૈદાની વ્યાખ્યા જરા સમજવા જેવી છે. એમની માન્યતા મુજબ ભૂવા, જતિ, વૈદો, હકીમો, હોમિયોપૅથો અને નિસર્ગોપચારકો, એ સૌ ઊંટવૈદો છે. એટલું જ નહિ, પણ ઍલોપૅથીની ઊંચામાં ઊંચી ઉપાધિઓ ધરાવનારા દાક્તરો પણ જો ચાલુ ચીલો છોડીને નવા વિચારો દર્શાવે તો તે પણ ઊંટવૈદો છે! ઍલોપૅથીની ઇસવી સન પૂર્વેની પુરાણી માન્યતાઓ સાથે મળતી ન આવતી હોય એવી દરેક શોધ એ ઊંટવૈદું છે. પછી ભલેને એ શોધ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કોઈ જાણીતા ઍલોપૅથે કરી હોય. ચીલાચાલુ ન હોય તે ઊંટવૈદ છે. પ્રગતિનો પ્રેમી ઊંટવૈદ છે, અને સત્યના પૂજારીઓ કરતાં વધારે મોટા ઊંટવૈદો કયા છે, એ જરા બતાવો તો ખરા?

સર વિલીયમ આરબુથનોટ લેન નિસર્ગોપચારક નથી. એણે દવાવાદની દીક્ષા અને શિખા લીધી હોવાથી, એ આ જન્મમાં નિસર્ગોપચારનાં સઘળાં સૂત્રો પચાવી શકવાનો પણ નથી. છતાંય એ પ્રગતિનો દુશ્મન નથી. એને પણ એમ લાગ્યું કે આજે જે લાખો લોકો અસાધ્ય રોગોથી સડી રહ્યા છે, એમણે જો વેળાસર તન્દુરસ્તીના નિયમો જાણ્યા હોત તો એમની આવી દુર્દશા ભાગ્યે જ થાત. પ્રજાને તન્દુરસ્તી વિષે જ્ઞાન આપવાની એને ઉત્કંઠા જાગી. બ્રિટિશ મેડિકલ એસોસિએશનની નીતિ એ છે કે એનાં કોઈ પણ સભ્યે તન્દુરસ્તીની સંભાળ વિષે પ્રચારકાર્ય કરવું નહિ. પોતાના પલટાયલા વિચારોને અંગે એને બ્રિટિશ મેડિકલ એસોસિએશનમાંથી રાજીનામું આપવું પડ્યું. એણે પોતાના જેવા પ્રગતિશીલ ઍલોપૅથોનું "ન્યુ હેલ્થ સોસાયટી" એ નામનું એક નવું મંડળ સ્થાપ્યું. જેની મારફતે એ આરોગ્યરક્ષણ માટે લોકમત કેળવી રહ્યો છે. જ્યારે સર વિલિયમ આરબુથનોટ લેન જેવા એક જગમશહૂર સર્જનને પણ આવી રૂઢિચુસ્ત સંસ્થાઓ વિચારભેદને અંગે સંઘરી શકતી નથી, તો પછી બિચારા સામાન્ય પ્રેક્ટિશનરની તો શી દશા? આજ સુધીમાં બનેલા અસંખ્ય દાખલાઓમાંનો આ એક જ છે.

હવે આ "ઊંટવૈદો" રોગો શી રીતે મટાડે છે, એના ખુલાસાની પણ આપણે દાક્તરો પાસે આશા રાખી શકીએ.

હવે બીજો દાખલો જુઓ. એક માણસ જઠર અને આંતરડાના જળસ (gastro–intestinal catarrh)થી પિડાય છે. દાક્તરો, સ્પેશ્યાલિસ્ટો, અને હૉસ્પિટલો પાછળ એણે હજારોનો ધુમાડો કર્યો છે. પણ એ બધુ છતાંય એની તબિયત લથડતી જાય છે. એ સુકાઈને હાડપિંજર જેવો થઈ ગયો છે. એને જીવવાની સહેજે આશા રહી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નથી. છેવટે એ એક વૃદ્ધ વૈદની કીર્તિ સાંભળે છે. એને આયુર્વેદ ઉપર સહેજે શ્રદ્ધા નથી. પણ ડૂબતો માણસ તણખલું પકડે તેમ તે એની પાસે જાય છે. વૈદ એને છાશ અને પર્પટીનો પ્રયોગ કરાવે છે. ત્રણ મહિનામાં ૩૦ શેર નક્કર માંસ લોહી એના શરીરમાં ભરાય છે. એ સાજો થઈને પોતાને કામે ચઢે છે.

મારો મુદ્દો તમારા ધ્યાનમાં આવ્યો? જો દાક્તરો કહે છે એમ વૈદો ઊંટવૈદો હોય, અને આયુર્વેદ ઊંટવૈદું હોય તો આ માણસ મરવો જોઈતો હતો. એનો રોગ મટી શી રીતે ગયો? આ માણસનો રોગ કયા કારણથી મટચો? પર્પટીથી, છાશથી કે વૈદની ત્રિદોષવાદ ઉપરની શ્રદ્ધાથી? જો દાક્તરો એમ કહેતા હોય કે વૈદોના દર્દીઓ કેવળ અકસ્માતથી સાજા થાય છે, તો એ જ નિયમ એમના દર્દીઓને શા માટે લાગુ ન પાડવો? જો દરદી વૈદની દવાથી સાજો ન થયો હોય, અને બીજા 'કંઈક'થી સાજો થયો હોય, તો દાક્તરો અને સ્પેશ્યાલિસ્ટોની સારવારમાં એવું શું હતું, કે જે બીજા 'કંઈક'ને રોગ મટાડતાં અટકાવતું હતું?

અલબત્ત, કેટલાક પ્રમાણિક દાક્તરો ખાનગીમાં કબૂલ કરે છે કે, જ્યાં અમે નિષ્ફળ જઈએ છીએ, એવા કેટલાક કેસોમાં વૈદો, હકીમો અને હોમિયોપૅથો સફળ થાય છે એ વાત સાચી છે, શાથી સફળ થાય છે એ કહી શકવાની સ્થિતિમાં અમે નથી. અમારૂં વિજ્ઞાન એને વિષે ખુલાસો બહાર પાડતું નથી!

એ જ રીતે વૈદો, હકીમો અને હોમિયોપૅથો જે ચિકિત્સકો એમના સિદ્ધાંતોમાં માનતા નથી તેમના દરદીઓ શી રીતે સાજા થાય છે, તે સમજાવી શકતા નથી.

આપણે એક એવી ફિલસૂફીની જરૂર છે, કે જે ભૂવાથી માંડીને શરીર વિકાસકો સુધીના લોકોના દરદીઓ શી રીતે સાજા થાય છે એનો સ્પષ્ટ ખુલાસો આપી રહે. એટલું જ નહિ પણ જે કંગાલ લોકો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પોતાની આર્થિક સ્થિતિને લઈને કોઈ પણ જાતની સારવાર નથી પામતા, તેઓ પણ સાજા શી રીતે થાય છે, એની આપણને સમજણ પડે.

ગણિત, ખગોળ, ભૌતિકશાસ્ત્ર, રસાયનશાસ્ત્ર, એ અને એવાં જ બીજાં શાસ્ત્રો ચોક્કસ વિજ્ઞાનો (Exact sciences) કહેવાય છે, એનું કારણ એ છે કે એમના પાયામાં કેટલાક એવા નિયમો છે કે, જેમની સચ્ચાઈ નિર્વિવાદપણે સિદ્ધ થઈ છે. ઉપર દર્શાવેલી સત્તર પદ્ધતિ રોગ અને આરોગ્ય માટે અમુકઅમુક નિયમો રજુ કરે છે. પણ મોટા ભાગની પદ્ધતિઓના જે નિયમો છે, એમની આજુબાજુ એટલા બધા અપવાદો ખડકાયા છે કે એ અપવાદો નિયમનું નિયમ તરીકેનું મહત્ત્વ ઝૂંટવી લે છે. આપણને જરૂર છે, ને એવી પદ્ધતિની છે કે જે જન્મ, જીવન અને મરણ, રોગ, આરોગ્ય અને ચિકિત્સાના સઘળા બનાવો પાછળ કયા નિયમો કાર્ય કરી રહ્યા છે, એની સ્પષ્ટ સમજ આપે.

ઍલોપૅથી અને આયુર્વેદ એ બન્ને ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ છે. પણ ઍલોપૅથી પાછળ કોઈ તત્ત્વજ્ઞાન નથી. રોગના કારણ વિષે એને કાંઇ જ સમજ જણાતી નથી. પહેલાં તેઓ જાહેર કરતા હતા કે રોગ એ કારણવિહીન કારણ (Causeless cause) છે. પછી એમને ખબર પડી કે જંતુઓથી રોગ થાય છે. ત્યારપછી એમને સમજાયું કે વિટામીનોના અભાવથી માંદગી આવે છે. આજે તેઓ આપણને સમજાવે છે કે માણસના અનેક રોગો એની રસગ્રંથીઓમાંથી ઉભા થાય છે! આવતી કાલે કદાચ તેઓ એમ કહેશે કે લોહીમાંથી ક્ષારત્વ (alkalinity) ઘટવાથી બધા રોગો થાય છે. પરમ દિવસે તેઓ કદાચ કોઈ નવી "શોધ" પણ જાહેર કરે! દાક્તરોના મગજમાં થતા આ ભ્રમપલટાઓને ભોળા લોકો "વૈદકની પ્રગતિ" ને નામે ઓળખે છે! એક વસ્તુ તો સ્પષ્ટ સમજાય એવી છે કે, જેમ વિચાર બદલાય તેમ સારવાર બદલાય અને સારવાર બદલાય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એમ પરિણામોમાં પણ ફેરફાર થાય. જો ખરેખર દાક્તરોના વિચારોમાં પ્રગતિ થઈ હોય તો તેમના પરિણામોમાં પણ સુધારો થવો જોઈએ. દાક્તરો પહેલાં જેટલા દરદીઓ મારતા એના કરતાં આજે ઓછા દરદીઓ મારે છે?

બીજી બાજુ આયુર્વેદને એનું પોતાનું ચોક્કસ તત્ત્વજ્ઞાન છે. પણ એનો આધુનિક વિજ્ઞાન સાથે મેળ જામતો નથી. દિન પ્રતિદિન શરીરશાસ્ત્ર, આરોગ્યશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર અને આહારશાસ્ત્રમાં થતી નવી-નવી શોધો સાથે એ પુરાણા તત્ત્વજ્ઞાનનો સમન્વય કરવાનું કામ તદ્દન અશકય છે.

આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તો એને જ કહી શકાય કે જેમાં ચિકિત્સાનાં વિજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન અને કલા એ ત્રણેનો સમન્વય સધાતો હોય.

યોગ્ય સારવાર માટે ચોક્કસ રોગનિદાનની (diagnosis) ભારે આવશ્યકતા છે. પણ આજની તબીબી વિદ્યાની રોગપરીક્ષાની રીતો ખૂબ ખામી ભરેલી છે, એ તો ઉઘાડી આંખે જોઈ શકાય એવી હકીકત છે. એટલું જ નહિ પણ ચાલુ રીતોથી રોગનાં **કારણો** ઉપર સહેજે પ્રકાશ પડતો નથી. હાર્વર્ડ યુનિવર્સિટીવાળો ડૉ. કેબટ જે અમેરિકાનો એક અગ્રગણ્ય રોગનિદાનશાસ્ત્રી ગણાતો, એણે અમેરિકન મેડિકલ એસોસિએશન આગળ ભાષણ આપતાં એકરાર કર્યો હતો કે, એક હજાર કેસોના મરણબાદ થએલા શવછેદનથી (Post-mortem examination) એ વસ્તુ માલમ પડી હતી કે ૪૭૦/૦ કેસોમાં તદ્દન ખોટું જ રોગનિદાન થયું હતું. આ કેસોમાંથી હૃદયના વાલ્વના રોગો, ન્યુમોનિયા વ. તો કોઈપણ બુદ્ધિશાળી નર્સ સ્ટેથૉસ્કોપથી અથવા તો એની મદદ વિના પણ પારખી શકે. એટલે જો આવા સાદા કેસો આપણે બાદ કરીએ તો ભૂલોનું પ્રમાણ ઘણું મોટું આવીને ઊભું રહે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે જો ડૉ. કેબટ જેવો અમેરિકાનો અને જગતનો એક અગ્રગણ્ય રોગનિદાનશાસ્ત્રી, અને આ વિષયનો આજન્મ અભ્યાસી, કે જે વિજ્ઞાનના રોગપરીક્ષાના છેલ્લામાં છેલ્લા અને કિંમતીમાં કિંમતી સાધનોથી સજ્જ થએલો છે, એ પણ જો અર્ધ ઉપરાંત કેસોમાં ખોટી રોગપરીક્ષા કરે, તેમજ તીક્ષ્ણ મૂત્રપિંડના વરમ (Acute Nephritis) જેવા રોગોમાં ફક્ત ૧૬% કેસોમાં જ એની રોગપરીક્ષા સાચી પડે, તો સર્વોત્તમ દાકતરો દર ચાર કે પાંચ કેસમાં, એકાદ વખત સાચા પડતા હશે, અને હજારો સામાન્ય પ્રૅક્ટિશનરો, દર દસ કે વિસ કેસે એકાદ વખત બરાબર રોગ પારખી શકતા હશે.

અહીંના એક જીલ્લાના ઍસિસ્ટંટ કલેક્ટર તાવથી પટકાઇ પડ્યા હતા. મોટા અમલદાર એટલે સારવાર તો સિવિલ સર્જ્યન જ કરે! સિવિલ સર્જ્યન મૅલેરિયા, મૅલેરિયા, કૂટ્યા કરતો હતો, અને કિવિનાઇનનાં ઈન્જેકશન લગાવ્યે જતો હતો! તાવ ઊતર્યો નહિ, દરદીની હાલત વધુ કફોડી થઈ, એટલે એમને હૈદ્રાબાદ (સિંધ) લાવવામાં આવ્યા. અહીંની હૉસ્પિટલમાં ટાઈફૉઈડ છે એમ માલમ પડ્યું. પછી સારવાર અપાઈ અને એ સાજા થયા.

એક બહેનને પેટમાં દર્દ થયા કરતું હતું. એ શહેરના અનેક ડાહ્યા દાકતરોને "કન્સલ્ટેશન" માટે ટોળે કરવામાં આવ્યા. પણ રોગ શું છે, એની જ કોઈને કશી ગતાગમ પડી નહિ, એટલા માટે એમણે ઑપરેશન કરવાનું નક્કી કર્યું! એમનું ઑપરેશન નિષ્ફળ ગયું અને ઑપરેશન–થિયેટરમાં જ અવસાન નીપજ્યું!

પહેલા દાખલામાં જો સિવિલ સર્જ્યનને ભરોંસે રહ્યા હોત તો માર્યા જાત. બીજા દાખલામાં જો સર્જ્યનોની સલાહ ન માની હોત તો તેઓ આજે જીવતાં હોત. આ બે દાખલાઓ હમણાં જ મારી નજર આગળ બની ગયા છે, અને બન્ને વ્યકિતઓ અમારાં અંગત સ્નેહીઓ હોવાથી જ હું બધી વિગતો ઝીણવટથી જાણું છું, એટલા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માટે જ એમને અહીં મૂક્યા છે. બાકી તો આજ સુધી ખોટા રોગનિદાનથી અને એને પરિણામે અપાતી જીવલેણ સારવારોથી કંઈક લોકોને કમોતે મરતા મેં જોયા છે.

જે ચિકિત્સા–પદ્ધતિ પોતે વિજ્ઞાન છે, એવો દાવો કરતી હોય, એની રોગનિદાનની પદ્ધતિ પણ વૈજ્ઞાનિક હોવી જોઈએ.

આજે તો માણસ માંદો પડે એટલે દાક્તરને ત્યાં દોડે છે, અને જો દોડી શકે તેમ ન હોય તો દાક્તરને પોતાને ત્યાં દોડાવે છે. પણ માંદગી આવતા પહેલાં મહિનાઓ અગાઉથી જો દર્દીને ચેતવી શકાય, તો એ એક મોટો આશીર્વાદ થઈ પડે. પણ એવી રીતે રોગની આગાહી કરવાની શકિત ચાલુ વૈદકશાસ્ત્રમાં નથી.

આપણે એક એવી પદ્ધતિની જરૂર છે, કે જે રોગને મટાડવા કરતાં અટકાવવા ઉપર વધુ ભાર મૂકતી હોય.

આજે સુધરેલા દેશો દાક્તરો, સર્જ્યનો, સ્પેશ્યાલિસ્ટો, જંતુ-શાસ્ત્રીઓ, દંતવૈદો, નેત્રવૈદો, પ્રસવવૈદો, રોગશાસ્ત્રીઓ (Pathologists) રોગનિદાનશાસ્ત્રીઓ (diagnosticians), નર્સો, કેમિસ્ટો, ડ્રગિસ્ટો અને એક્સ–રે સ્પેશ્યાલિસ્ટોનું એક મોટું લશ્કર નભાવે છે. એ ઉપરાંત સ્પેશ્યાલિસ્ટો અને ઍક્સપર્ટોની ઊધઈ તો ઠેરઠેર હોય છે જ. સાથેસાથે અનેક પ્રયોગશાળાઓ, વિવિસેક્શન લેબોરેટરીઓ, દવાખાનાંઓ અને હૉસ્પિટલો પણ દિનપ્રતિદિન વધતાં જાય છે.

આ બધા ઉપરથી એક અનુમાન ઉપર આવી શકાય કે માન-વીનું આરોગ્ય આદર્શ કક્ષાએ પહોંચ્યું હશે. પણ ખરી રીતે તો પરિસ્થિતિ સાવ ઊંધી છે! મધુપ્રમેહ, કૅન્સર, ક્ષય, વાઈ, સંન્યાસ, લકવો અને હૃદયરોગ બિહામણી ઝડપથી વધી રહ્યાં છે. અઢારમી સદીમાં કૅન્સરનું કોઈ નામ સરખું જાણતું નહોતું. આજે દેશેદેશમાં એ પ્રગતિ કરી રહ્યું છે. હજારો લોકો આ રોગની અસહ્ય યાતનાઓ વેઠીને દર સાલ રિબાઈ રગડાઈને મરે છે. દાક્તરો કબૂલ કરે છે કે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેઓ કૅન્સરનું કારણ જાણતા નથી. એમને એ મટાડતાં આવડતું નથી. એને શી રીતે અટકાવવું એનો એમને સૂઝ પડતી નથી. જેમ-જેમ હૉસ્પિટલોનો સરવાળો થાય છે, તેમ તેમ રોગોનો ગુણાકાર થાય છે. આ પરિસ્થિતિ એક વસ્તુ સ્પષ્ટ દર્શાવે છે કે, ચાલુ તબીબી પદ્ધતિના પાયામાંજ એવો સડો છે કે એ રોગોનો ગુણાકાર કરવામાં અને એમને વધુ ભયંકર બનાવવામાં ભારે ભાગ ભજવે છે. એ એક રોગ દાબી દઈને, એનાથી વધુ ભૂંડો એવો બીજો રોગ ઉભો કરે છે.

આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તો એનેજ કહી શકાય કે જે રોગને મૂળમાંથી જ નાબુદ કરે.

દરેક દાકતર, વૈદ, હકીમ, હોમિયોપૅથ કે નિસર્ગોપચારકને ત્યાં જે જે દરદીઓ જાય છે, એમાંથી એક પણ મરવા માટે જતો નથી. દરેક સાજો થવા માટે જાય છે. હવે આપણે આગળ જોઈ ગયા તેમ, દરેક પદ્ધતિથી રોગો 'મટે' છે, અને દરેક પ્રકારના ચિકિત્સકોથી દરદીઓ મરે છે પણ ખરા. આ બધી પદ્ધતિઓમાં જે પદ્ધતિની સારવાર હેઠળ દરેક રોગમાં વધુમાં વધુ દરદીઓ સાજા થતા હોય, અને ઓછામાં ઓછા મરતા હોય, એ પદ્ધતિ સૌથી વધુ સારી છે, એમ ખુશીની સાથે કહી શકાય. કારણ કે એ વધુમાં વધુ સલામત પદ્ધતિ છે. એ પદ્ધતિ નીચે દરદી બચવાનો વધુમાં વધુ સંભવ છે. પછી એ પદ્ધતિ ભલેને ગમે એટલી "અનસાયન્ટીફીક" રહી. દરદીની દ્રષ્ટિએ એ સર્વોત્તમ પદ્ધતિ છે. "સાયન્સ" માટે જાણીબૂઝીને જીવ આપવા કેટલા દરદીઓ તૈયાર થાય?

જે માણસ એક વખત માંદો પડયો, કે જેની તન્દુરસ્તી બગડી, એનું શરીર પૂર્વવત્ કયારે થશે, એ આજે કહી શકાતું નથી. ઘણી વખત જેમ કોર્ટને ઉંબરે ચઢેલો માણસ ભિખારી થાય છે ત્યારે જ એનો છૂટકો થાય છે એમ દવાઓના ચક્કરમાં સપડાયલો માણસ જ્યારે મરે છે, ત્યારે જ એને રોગમાંથી મુકિત મળે છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માણસનો રોગ ટૂંકામાં ટૂંકા વખતમાં કઈ પદ્ધતિ મટાડે છે, એ આપણે નક્કી કરવું જોઈએ. આ જમાનાનામાં ઝડપ ઉપર લોકો મરી પડે છે. દરેક ક્ષેત્રમાં જૂની ધીમી પદ્ધતિઓનું સ્થાન નવી ઝડપી પદ્ધતિઓ લઈ રહી છે. એવે વખતે માણસનો રોગ ટૂંકામાં ટૂંકા વખતમાં કોઈ પણ જાતનું ઊંટવૈદું કર્યા વિના, જે પદ્ધતિ મટાડી શકે એ પદ્ધતિ વધુમાં વધુ વૈજ્ઞાનિક છે' એ નિર્વિવાદ છે.

ઍલોપૅથીની આખી યે ચિકિત્સા પદ્ધતિ અતિશય ખર્ચાળ છે, એમાં સહેજે શક નથી. ઑક્સિજન સીલીન્ડરથી માંડીને એકસ–રેનાં યંત્રો સુધીનાં સાધનો વસાવવાની શક્તિ હિંદના લાખો ગામડાંમાં નથી. ગામડાંમાં આયુર્વેદ હજી લોકપ્રિય છે, એનું કારણ તો એનાં સોંઘાં ઔષધો છે એ છે.

"આપણો દેશ ગરીબ છે, આપણો દેશ ગરીબ છે." એમ કહેવાની આ જમાનામાં ફૅશન થઈ પડી છે. પણ જો આપણે ખરે-ખર અંતઃકરણપૂર્વક એમ માનતા હોઈએ તો, આપણે જરૂર એવા રસ્તા ખોળવા જોઈએ કે જેથી આજે જેટલાં નાણાંમાં જેટલા લોકો સાજા થઈ રહ્યા છે, એટલાં જ નાણામાં આજનાથી અનેકગણા લોકો સાજા થાય. ધારો કે એક જાહેર હૉસ્પિટલમાં દાક્તરો દવાવાદ અને ઈન્જેકશન વાદની મદદથી ટાઇફોઇડના દર ૧૦૦) દરદીઓમાંથી ૮૫ બચાવી લે છે, અને દરેક દરદીની જિંદગી બચાવવવાનું સરેરાશ ખર્ચ ૧૫૦) રૂપિયા આવે છે. હવે એવી જો કોઈ પદ્ધતિ અસ્તિ-ત્વ ધરાવતી હોય, કે જે પદ્ધતિ પણ દર ૧૦૦ એ ૮૫ દરદી બચાવી શકતી હોય, અને દરદીની જિંદગી બચાવવાનું એનું સરેરાશ ખર્ચ ૭૫) રૂપિયા આવતું હોય, અને એ પદ્ધતિ વિષે સર્વજ્ઞ દાકતરો, એક બિનજન્મેલા બાળક જેટલું જ અજ્ઞાન ધરાવતા હોય, તો જાહેર હિત માટે, આ દિશામાં લોકમત કેળવીને, દાકતરોને કાં તો આપણે એ પદ્ધતિ શીખવાની ફરજ પાડવી જોઈએ, અને તેમ કરવા માટે તેઓ નારાજ હોય તો તેમને ત્યાંથી માનપૂર્વક રજા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપીને તેમનાથી વધુ લાયક માણસોના હાથમાં એ હૉસ્પિટલનું તંત્ર સોંપવું જોઈએ.

જે ઍલોપૅથીની પદ્ધતિ અમેરિકા જેવા સધનમાં સધન દેશને પણ મોંઘી પડે છે, અને ત્યાંની હૉસ્પિટલો પણ 'પૈસા નથી, પૈસા નથી'ની બૂમો સતત માર્યા કરે છે, તે જ ઍલોપૅથીની પદ્ધતિ હિંદુસ્થાન જેવા ગરીબમાં ગરીબ દેશમાં, જાહેર હૅસ્પિટલોમાં એકહથ્થુ સત્તા જમાવી બેઠી છે, એના કરતાં વધુ મોટું બીજું અંધેર કયું હોઈ શકે? ગરીબ પ્રજાના સાચા પરસેવાના પૈસાનો આંધળો દુર્વ્યય કરવાનો આના કરતાં બીજો કોઈ ચઢિયાતો રસ્તો છે?

હમણાં જ એમની ઉપર થએલા હિચકારા હુમલામાંથી, સાજા થયા પછી, શ્રી. ગંગારામ ખન્નાના સત્કાર માટે હિંદુ જનતા તરફથી જે સત્કારસમારંભ યોજાયો હતો, તેમાં ભાષણ આપતાં એમણે જણાવ્યું હતું કે:

"દાક્તરોએ મને વધારે બોલવાની ના કહી છે; છતાં મારે સિવિલ હૅસ્પિટલ સબંધમાં કાંઈ કહેવાનું છે. સિવિલ હૅસ્પિટલ ગરીબ છે, છતાં ત્યાં ગરીબોને જે ખોરાક અપાય છે તે જોઈ મને ભારે દુઃખ થયું છે. તે ખોરાકથી તો તન્દુરસ્ત પણ બિમાર બની જાય. આ સબંધમાં મેં સત્તાવાળાઓ સાથે વાત કરી હતી. જેના જવાબમાં તેઓ કહે છે કે ફંડ નથી. મેં કહ્યું કે જો પ્રજાની સહાનુભૂતિ મેળવો તો ફંડ તો સહેજે મળી શકશે. સારી દવાના અભાવે પણ ત્યાં કેટલાએ ગરીબ મરી ગયા હશે. ૧૭ દર્દીઓ પર બાર કલાક સુધી એક નર્સ સતત ધ્યાન શી રીતે આપી શકે? દાક્તરો અને નર્સો તો બનતી બધીએ સેવા કરે છે, છતાં અસંખ્ય દર્દીઓ વચ્ચે જૂજ દાક્તરો કે નર્સો કેટલું કામ આપી શકે? ત્યાં પણ ગરીબોનાં દુઃખ જોઈ મને ભારે દુઃખ થાય છે."

પણ આ પરિસ્થિતિ એકલા અમદાવાદમાં નથી. આ ગરીબ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દેશના દરેકેદરેક શહેરમાં હૉસ્પિટલોની હાલત ભૂંડી જ હોય છે. એ જોઈને શ્રી. ખન્નાજી જેવી અનેક સહૃદય વ્યક્તિઓને અતિશય દુઃખ થાય એ તદ્દન સ્વાભાવિક છે. પણ કમનસીબે આ પરિસ્થિતિનું જે મોટામાં મોટું કારણ છે, તેના તરફ પ્રજાનું તેમ જ નેતાઓનું બિલકુલ ધ્યાન ખેંચાયું નથી. અને તે કારણ ઍલોપેથીનો આંધળો અને ઉડાઉ ખર્ચ છે. દાક્તરો અને નર્સોની સેવાભાવના વિષે શંકા ઉઠાવવાનું કોઈ કારણ નથી. પણ ઍલોપૅથીના ઉપાયો સસ્તા છે, એમ એનો પ્રબળમાં પ્રબળ હિમાયતી પણ કહેવાની ભાગ્યે જ હિમ્મત કરી શકે! જો આપણે ખરેખર ગરીબ દરદીઓની સેવા કરવા માગતા હોઈએ તો ઍલોપૅથી જેટલા જ અકસીર પણ ઍલોપૅથી કરતાં વધુ સોંઘા ઉપાયો રજુ કરતી પદ્ધતિઓને જ જાહેર હૉસ્પિટલોમાં સ્થાન આપવું જોઇએ. આપણે દાક્તરોને પૂછવું જોઈએ કે જો દરદીને ત્રિફળાં કે એનિમાથી સાફ ઝાડો ઊતરતો હોય, તો કૅલોમલ જેવું હળાહળ શા માટે વાપરો છો? ઉપવાસથી જે રોગો મૂળમાંથી મટતા હોય તે રોગોમાં છરી ચલાવીને રક્તપાત, અપંગપણું, પ્રાણ-હાનિ અને અર્થનાશ ઊભાં કરવાનો શો અર્થ છે? આહાર સુધા-રાથી જે જે રોગો મટતા હોય તે તે રોગોમાં જીવલેણ દવાઓ ભાજીમૂળાની પેઠે શા માટે વાપરી રહ્યા છો? રૅડિયમથી જે રોગો મટાડવાનો (?) તમે દાવો કરો છો તે જ રોગો જો જલોપચાર કે સૂર્યોપચારથી મટતા હોય તો તેને વિષે તમે આજ સુધી શા માટે ભેદી મૌન સેવ્યું છે? ‘સાયન્સ’ અને ‘ઈન્વેન્શન’નો તમે ઈજારો લીધો હોવા છતાં, મહિનાઓ સુધી જે દરદીઓ તમારી સારવાર નીચે સડયા, અને તમે એમનો રોગ ‘અસાધ્ય’ જાહેર કર્યા પછી, અને હૉસ્પિટલની હદ ઓળંગી ગયા પછી, થોડાક અઠવાડિયામાં તેઓ શી રીતે સાજા થયા? કયા “ઊંટવૈદો” એ તેમને સાજા કર્યા તેની તપાસ કરવાની તમને ફુરસદ મળી? આ દેશનાં સાદાં ઓસડવેસડ અને છાલાપાલાથી જે રોગો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મટતા હોય, તે રોગો મટાડવા માટે 'પાર્ક ડેવિસ' 'એયર' અને 'મર્ક' ને માલદાર બનાવવાનો શોખ તમને શાથી લાગ્યો છે? આ દેશનાં વૈદો, હકીમો, ભીલો, ભરવાડો અને ડોશીઓ પાસેથી શીખવા જેવું બધું તમે શીખી લીધું? કે પછી પાસ્ચુર અને ઑસ્લરના ડહાપણ સાથે આ લોકોનો મેળ જામતો નથી, એટલા માટેજ એ બિચારાંઓને "ઊંટવૈદ" કહો છો?

આ પ્રશ્નોના જો દાકતરો સીધા જવાબો આપી શકે, તો આપણે તેમને આપી શકીએ તેટલાં નાણાં આપવાં જોઈએ. પણ જો એના જવાબો આપવામાં ગલ્લાંતલ્લાં કરે, તો આપણી પહેલામા પહેલી ફરજ એ છે કે આ દેશમાં હૉસ્પિટલો વધતી અટકાવવી. દરેક શેઠિયો કે જે જાહેર હૉસ્પિટલ માટે નાણાં કાઢવા તૈયાર થતો હોય, તેને આપણે કહેવું જોઈએ કે: 'મહેરબાની કરીને એક નવું કતલ-ખાનું ન ખોલતો! જો તારી ખરેખર એમ ઇચ્છા હોય કે ગરીબોનું કલ્યાણ કરવું, તો એક નિસર્ગોપચારનું આરોગ્યભવન ખોલ. તને નિસર્ગોપચારમાં જો શ્રદ્ધા ન હોય તો હોમિયોપૅથીની કે આયુર્વેદની જાહેર હૉસ્પિટલ ખોલજે પણ ઍલોપૅથીની ખોલવાનો તો સ્વપ્ને પણ વિચાર ન કરીશ.'

અમે એવો સ્પષ્ટ અભિપ્રાય ધરાવીએ છીએ કે, જાહેર હૉસ્પિ-ટલોમાં અકસ્માતની સારવાર અને **અનિવાર્ય** શસ્ત્રોપચાર એ એજ એવાં ખાતાં છે, કે જેમાં ઍલોપૅથી અમુક અંશે ઉપયોગી છે. બાકીના દરેકેદરેક દરદી માટે ઍલોપૅથી એ એક મહાન આફત છે. જે ગરીબ દરદીઓ હૉસ્પિટલમાં આવે છે, તેઓ બિચારા તેમનો રોગ મટાડવા માટે આવે છે. પછી એ રોગ દવાથી મટે, હવાથી મટે, દુવાથી મટે, બીવાથી મટે, ધૂણવાથી મટે, માત્રાથી મટે કે ચાકુતીથી મટે, એની સાથે એમને કશીજ નિસ્બત હોતી નથી. તો પછી ઍલોપૅથી જેટલાજ વખતમાં, ઍલોપૅથી જેટલાજ મરણપ્રમા-ણથી, પણ ઍલોપૅથી કરતાં સસ્તા ઉપાયોથી જે જે પદ્ધતિઓ દરદી-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ સાજા કરતી હોય, તેમને જાહેર હૉસ્પિટલોમાં શા માટે દાખલ ન કરવી? આ દેશના રાજામહારાજાઓ, જમીનદારો અને શેઠિયાઓ જેમની પાસે હરામનાં નાણાં સારી પેઠે એકઠાં થયાં છે, અને જેઓ રોગી રહેવામાં જ પોતાની મોટાઈ માને છે એમને બીવડાવીને, ભરમાવીને અને એમનાં ગળાં કાપીને, કે આંતરડાં ફાડીને દાકતરો એમને ધૂતી લે, એની સામે કોઈને ઝાઝો વાંધો નથી, પણ ગરીબ અને મધ્યમ વર્ગે દવાવાદની મરકીનો શા માટે ભોગ બનવું જોઈએ? સરકારે એમને ઍલોપૅથીની જ સારવાર લેવાની શા માટે ફરજ પાડવી જોઈએ?

આજે જો ઍલોપૅથી સિવાય બીજી કોઈ પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિના હાથમાં આપણી જાહેર હૉસ્પિટલો હોય તો આજના જેટલા જ પૈસામાં, આજના કરતાં બમણાથી દસગણા દરદીઓને સારવાર આપી શકાય! ઍલોપૅથીની આ અંધાધૂંધીથી દેશના બુદ્ધિશાળી વર્ગનો એક ભાગ ધૂંધવાઈ ઊઠ્યો છે, અને એનો પુરાવો એ છે કે આપણી વડી ધારાસભાએ સરકારી દવાખાનાઓમાં હોમિયોપૅથિક ઔષધો વાપરવાનો ઠરાવ બહુમતિથી પસાર કર્યો છે. પણ એકલા ઠરાવ પસાર કર્યે પ્રજાને ઝાઝો ફાયદો થવાનો નથી. કારણ કે જે ઍલોપૅથીના દાકતરો હોમિયોપૅથી ઊંટવૈદું છે, એમ સ્પષ્ટ શબ્દોમાં જાહેર કરતા હોય તેઓ કદી હોમિયોપૅથીનાં ઔષધો વાપરે ખરા? વળી હોમિયોપૅથીનો અભ્યાસ કર્યા સિવાય હોમિયોપૅથીનાં ઔષધો શી રીતે વાપરી શકાય? અને દાકતરો જો હોમિયોપૅથી કે નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ કરે, તો તેમણે ભણેલું બધું ભુલી જવું પડે! એટલે સારામાં સારો રસ્તો તો એ જ છે કે દરેક પદ્ધતિની સ્વતંત્ર હૉસ્પિટલો રાખવી, અને તેમને સરકાર, મ્યુનિસિપાલિટીઓ અને શેઠિયાઓ તરફથી નાણાં આપવાં, અને દર સાલ એમની પાસે એમના કામનો હિસાબ માગવો. છાપામાં દરસાલ દરેક રોગના કેટલા દરદીઓ બચ્યા, અને કેટલા મૂવા તે છાપવું. તેમજ દરેક દરદીને બચવાનું સરેરાશ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ખર્ચ છાપવું, જેથી પ્રજાને બરાબર ખ્યાલ આવે કે આજ સુધી કોના પૈસાથી કોણ માર્યું ગયું.

આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તો એ જ કહી શકાય કે જે થોડામાં થોડા પૈસામાં વધુમાં વધુ દરદીઓ સારા કરે.

માણસ માંદો જ ન પડે, એને માટેની કોઈ યોજના પાશ્ચાત્ય વૈદકે વિચારી નથી. ઍલોપૅથીને પોતાની કોઈ દિનચર્યા નથી. એ એમ માને છે કે મનુષ્યશરીર એ હવાઈ જીવડાંઓનો નિરાધાર શિકાર થવા માટે જ નિર્માયું છે. એટલા માટે દરેક રોગ માટે પ્રતિબંધક રસી મૂકવાની, અને એ રીતે જંતુબાધામાંથી ઊગરી જવાની એ સૌ કોઇને સલાહ આપે છે. એનો અર્થ એ થયો કે એક માણસ સેંકડો રસીઓ મુકાવે તો જ નીરોગી રહી શકે! બીજી બાજુ આયુર્વેદને પોતાની દિનચર્યા છે. પણ એ અધૂરી છે, એના આદેશોને અનુસરવાથી માણસ દરેકે દરેક રોગથી દૂર રહી શકતો નથી. એટલા માટેજ વૈદો પણ રસીઓની હિમાયત કરે છે.

થએલા રોગને મટાડવા કરતાં રોગ થાયજ નહિ એવી રહેણીકરણી રચવાનું કામ અનેકગણું મહત્ત્વનું છે.

એન્જિનિયરીંગ એ વિજ્ઞાન છે, એવું માનવાને આપણી પાસે શું કારણ છે? એન્જિનિયરોએ સક્કર બૅરાજ બાંધીને દરિયા જેવી સિંધુને આંતરી છે, એ એક એન્જિનિયરીંગના વિજ્ઞાનનો મહાન દિગ્વિજય છે. આપણે એન્જિનિયરીંગ વિષે એક લીટી પણ વાંચી ન હોય, છતાંય સક્કર બૅરાજના નવલખી દરવાજાઓ જોઈને કહી શકીએ કે આ કોઈ ભેજાંબાજ માણસોની કરામત છે. એ જ રીતે ઉડ્ડયનવિજ્ઞાન (Aviation) ને આપણે વિજ્ઞાન શા માટે માનીએ છીએ? કરાંચીથી લન્ડન ફક્ત ૭૨ કલાકમાં આપણે સુખ અને સલામતી પૂર્વક જઈ શકીએ છીએ, એટલા માટેજ આપણે કહીએ છીએ કે ઉડ્ડયનવિજ્ઞાન એ વિજ્ઞાન છે, જો કે ઍરોપ્લેનની અંદરના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સંચાઓની આંટીઘૂંટી વિષે આપણને કશી જ ગતાગમ હોતી નથી. તે જ રીતે વૈદકની જે ચિકિત્સા–પદ્ધતિ દરેકે દરેક રોગમાં વધુમાં વધુ દરદી બચાવતી હોય, અને ઓછામાં ઓછા દરદી મારતી હોય, તે જ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ વધુમાં વધુ વૈજ્ઞાનિક છે, એમ આપણે વૈદક વિષે એક અક્ષર ગણ્યુ વાંચ્યા વિના હિમ્મતપૂર્વક કહી શકીએ.

'માણસ માત્ર ભૂલને પાત્ર છે.' વાત સાવ સાચી. પણ દરેક ભૂલનું સરખું પરિણામ હોતું નથી, એ વાત પણ એટલી જ સાચી છે. દાકતરો જેટલી ભૂલો કરે છે, એટલી જ ભૂલો વૈદો, હકીમો, હોમિયોપૅથો અને નિસર્ગોપચારકો કરે છે, એમ કેવળ દલીલને ખાતર માની લઈએ, કારણ કે હું આગળ તમને જે માહિતી આપીશ એટલા ઉપરથી એ સ્પષ્ટ સમજાશે કે નિસર્ગોપચારમાં દવાવાદ જેટલી ભૂલો થવાનો સહેજ પણ સંભવ નથી, પણ સૌ સરખી ભૂલો કરે છે એમ દલીલને ખાતર સ્વીકાર્યા પછી પણ દરેકની ભૂલોનું પરિણામ જુદું જુદું હોય છે, એ આપણે જાણી લેવું જોઈએ.

પૂ૰ ગાંધીજીનું જે સર્જ્યને ઑપરેશન કર્યું તેના જ અમલ દરમ્યાન બનેલો આ એક કિસ્સો છે. અકલકોટના રાજાનું ઍપેન્ડિસાઈટિસ માટે ઑપરેશન કરવાનું હતું. ઑપરેશન પહેલાં ક્ષ–કિરણોથી (x–Rays) ફોટો લેવાનો હતો. ફોટો લેતા પહેલાં બેરિયમ સલ્ફેટની દવા આપવાની હોય છે દાકતરે પ્રિસ્ક્રિપ્શન લખ્યું. દાકતરની પ્રિસ્ક્રિપ્શન લખવામાં ભૂલ થઈ હો, કે કેમિસ્ટની વાંચવામાં ભૂલ થઈ હો, પણ એણે બેરિયમ સલ્ફેટને બદલે બેરિયમ સલ્ફાઇડ આપ્યું. સાથેસાથે એણે દવાની શીશી ઉપર Poison–ઝેર એવું આંધળો પણ વાંચી શકે એવું લેબલ માર્યું. દવા હૉસ્પિટલમાં આવી અને નર્સે રાજાને પીવડાવી. પહેલી ચમચી ગળામાં ઊતરી, ન ઊતરી અને રાજાએ જોરથી બૂમ મારી કે મને કાળી બળતરા ઊઠે છે. છતાંય નર્સે "ના, સાહેબ, દવા તો પીવી પડે" એમ કહી બીજી ચમચી પિવડાવી દીધી! ત્યાં તો બૂમાબૂમ થઈ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રહી. હાઉસ સર્જ્યન અને દાક્તરો દોડતા આવ્યા. શીશી ઉપર નજર નાખતાં સૌ સમજી ગયા, કે આપણે રાજાને ઝેર પિવડાવ્યું, અને સૌનાં હાજાં ગગડી ગયાં. ઝેર પીધું એ વાત તો નક્કી, પણ એનો ઉતાર શો? એ ખોળવા માટે એમણે એમના ગ્રંથોમાં તપાસ કરવા માંડી, બંદાઓએ અડધા કલાક સુધી પોથાંથોથાં ઉથામ્યાં, ત્યાં સુધીમાં તો બિચારો રાજા પરલોક પહોંચી ગયો. રાજાની ખાનગી નર્સ જે યુરોપિયન હતી તેણે આવીને તુર્તજ દવા, ખોરાક અને બીજી દરેક શક પડતી વસ્તુ કબજે કરી, તાળામાં મૂકી અને ફોનથી પોલીસને બોલાવી. પોલીસે આવીને આખો કેસ હાથમાં લઈ લીધો. તે વખતે સિવિલ હૉસ્પિટલમાં એક દાક્તર કામ કરતા હતા, તે મારા પિતાના મિત્ર હતા. તે દરરોજ અમારે ત્યાં આવીને અવનવા બનાવો-ની માહીતી આપતા. પછી તો કેસ ચાલ્યો, અને જે અમે જાણતા હતા તે આખી દુનિયાએ જાણ્યું. બધી જવાબદારી હાઉસ સર્જ્યનને માથે આવી, અને બિચારો દેશી માણસ હોવાથી માર્યો ગયો. એનો ખિતાબ ખૂંચવી લેવાયો, અને એને ટૂંકી મુદત માટે જેલમાં ઠેલી દીધો, કેમિસ્ટે "ઝેર" એવું લેબલ માર્યું હોવાથી એ જવાબદારી-માંથી છૂટી ગયો, અને એને કોઈ પણ પ્રકારની શિક્ષા ન થઈ.

આ કરૂણ બનાવ મારા નાનપણમાં બન્યો હતો. મેં સ્મરણ-શક્તિને આધારે લખ્યું છે. કદાચ વિગતોમાં કંઈક ફેર હોઇ શકે. પણ મુખ્ય હકીકતો બરાબર છે.

અમદાવાદની સિવિલ હૉસ્પિટલમાં કાકડા કપાવતાં બે દર્દીઓ માર્યા ગયા. અને મુંબાઇની સર જે. જે. હૉસ્પિટલમાં સીફિલિસથી પિડાતી એક છોકરીને સોમલનું ઇન્જેકશન અપાયું, એને આપવામાં આવેલા ઈંજેકશનમાં ૨૦ % સોમલ હતું. અને એને પરિણામે એનું મરણ નીપજ્યું. થોડા મહિના ઉપર 'ગુજરાતી પંચ' માં શ્રી. અંબાલાલ પટેલ નામના એક ગૃહસ્થે એક ચર્ચાપત્ર આપ્યું હતું, જેમાં એમણે એમ જણાવ્યું હતું કે એમનો પુત્ર જે વાડીલાલ સારા-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભાઈ હૉસ્પિટલમાં હતો, એની ઉપર દાકતરોએ રકતપાતને (bleeping) પ્રયોગ કર્યો જેને લઈને એ મરણ પામ્યો. અલબત્ત એ ચર્ચાપત્ર કાપકૂપ સાથે છપાયું હતું અને એની નીચે હૉસ્પિટલના સત્તાવાળાઓનો જવાબ હતો. ત્યારપછી એનો બીજો જવાબ જે પેલા ગૃહસ્થે આપ્યો, તે કોણ જાણે કેમ, પણ તંત્રીએ છાપ્યો નહિ!

નિયમિત છાપાં વાંચનારા લોકો ઉપરના ત્રણે કિસ્સાઓથી બરાબર વાકેફ હશે. અમદાવાદની સિવિલ હૉસ્પિટલ વિષે તો "નવ-સૌરાષ્ટ્ર" પત્રમાં લખાણો આવ્યા જ કરતાં. શ્રી. ખન્નાએ તો સિવિલ હૉસ્પિટલ માટે એક લેખમાળા પણ લખી છે.

હમણાં જ અમારી બાજુમાં રહેતાં એક બહેન દઝાયાં હતાં. દાક્તરની સારવાર ચાલુ હતી. દસ દિવસમાં આરામ થઈ ગયો, અગિયારમે દિવસે વધુ આરામ કરવા માટે દાક્તરે નાક આગળ એક ઇન્જેકશન માર્યું. તુર્ત જ એ બહેનના હાથપગ તણાઇ ગયા, ડોળા ખેંચાઈ ગયા અને જીવ ઊડી ગયો! એમની આઠ વરસની દીકરીએ આ જોઈને રડારોળ કરી મૂકી. ઘરનાં માણસો એકઠાં થયાં. ઇન્જેકશનની ધારેલા કરતાં બીજી જ કોઈ અસર નીકળવાથી દાક્તરના પણ હોશકોશ ઊડી ગયા! આખરે દાક્તર એ બહેનના પતિનો મિત્ર હોવાથી વાત રોળીટોળી નખાઈ. ઘરડાંઓએ કહ્યું: 'ભાઈ! જેનું જેવું નિમિત્ત. એનું નિમિત્ત ઇન્જેકશનનું હશે!'

સાહિત્યમાં થોડોઘણો રસ લેનારાઓને ખ્યાલ હશે કે, આજથી ત્રણેક વર્ષ ઉપર સ્વ૦ વ્યોમેશચંદ્ર પાઠકજીનું ઇન્જેકશનના ઝેરથી મરણ નીપજ્યું, અને આ સાલ જ બંગાળાના નવલસમ્રાટ શ્રી. શરદ્‌બાબુ દાક્તરોના ખોટા રોગનિદાન અને એને પરિણામે અપાયલી આંધળી સારવારથી માર્યા ગયા. બાયરન અને જ્યોર્જ વૉશીંગ્ટન શી રીતે મૂવા, અને સર બુલ્વર લીટન અને અપ્ટન સીંક્લેરની તન્દુરસ્તી શી રીતે સુધરી, એને વિષે જો આપણે થોડીઘણી પણ માહિતી મેળવી લીધી હોત, તો આપણા સાહિત્યકારોની જિંદગીની સલામતી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માટે કંઈક વધુ સારા રસ્તા યોજાયા હોત. બિસ્માર્કનો રોગ કેવી રીતે મટયો, એને વિષે જો આપણી પ્રજા બરાબર જાણતી હોત તો આજે શ્રી. વિઠ્ઠલભાઈ પટેલ કે શ્રી. કમલા નહેરૂ એ બેમાંથી એકાદ જણ તો જરૂર જીવતું હોત!

મેં ઉપર વર્ણવેલા કિસ્સા મુંબાઈ, અમદાવાદ, કરાંચી અને પૂનામાં બન્યા એટલા ઉપરથી આ દેશના દાક્તરો અણઘડ છે, અને ખૂનામરકી ચલાવે છે, એવું રખે માનતા! મેં મારા પુસ્તક "દર્દો, દવાઓ અને દાક્તરો" માં કોલમ્બિયામાં ડિપ્થેરિઆની રસીથી મૂવેલાં સંખ્યાબંધ બાળકોનો, અને જર્મનીના લ્યુબેક શહેરમાં ક્ષયની રસીથી મૂવેલાં ૭૫ બાળકોના દાખલા ટાંકયા છે. અમેરિકાના ઓહિયો રાજ્યના સિનસિનાટી શહેરની જાહેર હૉસ્પિટલમાં ૧૫ બાળકોને નવી શોધાયલી મેનિન્જાઇટિસની રસી આપી, અને એમાંનાં ચૌદ તરફડી તરફડીને પાંચજ મિનીટમાં મરી ગયાં!

દાક્તર ઇન્જેકશન આપે અને દર્દી તુરતજ મરી જાય એ બનાવની મને પહેલાં એટલી બધી નવાઈ લાગતી, કે આવા જે કિસ્સાઓ વિષે હું વાંચું, સાંભળું કે નજરોનજર જોઉં, તેની હું તુર્તજ નોંધ લઈ લેતો. આખરે મારી પાસે એટલા બધા કિસ્સા એકઠા થયા કે અકળાઇને મેં એ ધંધો બંધ કર્યો!

વળી આ કિસ્સાઓ અપવાદરૂપે બને છે એવું પણ નથી, માત્ર અપવાદરૂપે બહાર આવે છે. દાક્તરોની ધંધાદારી નીતિ (Medical Ethics) તેમને આવાં કાળાં કૃત્યો ઉપર પડદો નાખવાની ફરજ પાડે છે. એક દાક્તરનું છિદ્ર બીજો દાક્તર કદી ઉઘાડું પાડતો નથી, અને સામાન્ય માણસને દવાવાદની આંટીઘૂંટીમાં શી સમજણ પડે? ઍસિસ્ટંટ કલેકટર જેવો માણસ ખોટા રોગનિદાનનો ભોગ થઇ પડે ત્યારે વાત માત્ર એક નાના કુંડાળામાં ફેલાય, રાજા જેવો રાજા મરે ત્યારે કેસ ચાલે અને દુનિયાને ખબર પડે. અને દાક્તરોના આસુરી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉપાયોથી કોઈ દરદી તત્કાળ મરે તો છાપાં માત્ર ચાર લીટીની નોંધ લે. પરિસ્થિતિ આવી હોવાથી, જે આંધળા ઉપાયોથી તત્કાળ મરણો ન થતાં હોય તેવાં મરણો કેટલાં થતાં હશે, અને કેટલા ગરીબ લોકો દરસાલ દવાવાદના કતલખાનાઓમાં રહેંસાઈ જતા હશે તે વિષે તો યમરાજાના ચોપડાઓ તપાસી શકીએ ત્યારેજ ખબર પડે!

ડૉ. કોબર્ટ નામનો એક સુવિખ્યાત દાક્તર જણાવે છે કેઃ "અમારે દાક્તરોએ કબૂલ કરવું જોઈએ કે કમનસીબે ખોટી માત્રા કે ભૂલભરેલી દવાઓથી હલાલ થતા લોકોની સંખ્યા ઘણી મોટી છે."

જેટલું વ્યવસ્થિત ઊંટવૈદું આ દેશમાં ચાલે છે, તેટલું જ વ્યવસ્થિત ઊંટવૈદું યુરોપ, અમેરિકા અને ઑસ્ટ્રેલિયામાં ચાલે છે. પણ એ દેશો અને આપણી વચ્ચે એક મોટો તફાવત એ છે કે, ત્યાં જો કોઇને દવાવાદની સારવાર ન લેવી હોય તો તેને માટે સરકાર, મ્યુનિસિપાલિટીઓ અને બીજી જાહેર સંસ્થાઓ તરફથી, હોમિયોપૅથીનાં ઔષધાલયો અને નિસર્ગોપચારનાં આરોગ્યભવનો છે. જ્યારે આપણે ત્યાં કમનસીબે ઍલોપૅથી સિવાય બીજી એક પણ પદ્ધતિની જાહેર હૉસ્પિટલો નથી.

જ્યારે જ્યારે આવા કરુણ કિસ્સાઓ બને છે, ત્યારે ત્યારે એનું પરિણામ એ આવે છે કે, લોકો અને દાક્તરો વચ્ચે કડવાશ ઊભી થાય છે. મરી ગયેલા માણસનાં સગાંવ્હાલાં કહે છે કે દાક્તર ખૂની છે. દાક્તરો ચિઢાઈને કહે છે, layman—સામાન્ય માણસે અમારા ગહન વિજ્ઞાનમાં શા માટે માથું મારવું જાઇએ?

અમને એમ લાગે છે કે બન્ને પ્રકારના લોકોનું વલણ બરાબર નથી.

દાક્તરોએ એ સમજવું જોઈએ કે તેમનું વિજ્ઞાન ગહન છે, તેની કોઈ ના પાડતું નથી, અને તેમના અગાધ પાંડિત્યમાં કોઈ સંશય ઉઠાવતું નથી. માત્ર જે માણસ મરવાને લાયક નહોતો તે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માણસ તત્કાળ શાથી ગુજરી ગયો, એ પ્રશ્નનો લોકો જવાબ માગે છે. અને એ જવાબ જો તમારું ગહનવિજ્ઞાન સીધી રીતે ન આપી શકે અને એને લીધે લોકો મનફાવતાં અનુમાનો કરે તો નાહકના ગુસ્સે થવાની શી જરૂર છે? સાયન્સમાં વધુ શોધખોળ મચાવીને એ સાદા પ્રશ્નનો સીધો જવાબ શોધી કાઢો!

બીજી બાજુ લોકો આવા કરૂણ કિસ્સાઓ માટે જે દાક્તર જવાબદાર હોય છે, તેને દોષ દે છે. દરદીનાં સગાવ્હાલાં લાગણીવશ હોય એટલે તેઓ ગમે છે કહે, પણ જે લોકો આવા કિસ્સાઓમાં સંડોવાયા નથી, તેમણે તો સ્થિર બુદ્ધિથી વિચાર કરવો જોઈએ.

આપણે દાક્તરને શા માટે દોષ દેવો જોઈએ? સૌથી પહેલાં આપણે એ જાણી લેવું જોઈએ કે દાક્તર ઊંટવૈદ નથી. એણે એક ચોક્કસ ડીગ્રી કબજે કરી છે. સોયા અને છરા ચલાવવાની આસુરી કલાઓમાં પૂરતું પ્રાવિણ્ય મેળવ્યા પછી જ એ દરદીઓ ઉપર પોતાનો હાથ અજમાવે છે. અનેક મડદાં ચીરીને પાવરધા થયા પછી જ એ જીવતો માણસ ચીરે છે.

ઈન્જેકશનોથી અનેક કૂતરાંબિલાડાં માર્યાં પછી જ એ દરદીઓને તારવા નીકળી પડે છે. આવા જ્ઞાનવૃદ્ધ અને અનુભવી માણસને હાથે પણ જો દરદી મરે તો પછી 'કોનો વાંક?'

ચમનલાલનો છોકરો ડૉ. મગનલાલે ઈન્જેકશન મારીને મારી નાખ્યો એટલા માટે ડૉ. મગનલાલ સહેજ પણ દોષિત ઠરતો નથી કારણ કે ડૉ. મગનલાલની જગ્યાએ ડૉ. મફતલાલ હોત તો પણ તે માર્યો જાત.

દાક્તર જ્ઞાની છે. દવા ખૂની છે. એ જ રીતે કોઈ વ્યક્તિનું દવાવાદની સારવાર નીચે અમદાવાદમાં મરણ નીપજે તો તેને માટે દવાવાદની કોઈ જાહેર સંસ્થાના સંચાલકોનો વાંક કાઢી શકાય જ નહિ. એ જ વ્યક્તિ જો પૂનામાં, મુંબાઈમાં, મદ્રાસમાં, કરાંચીમાં,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લંડનમાં, પેરિસમાં, ન્યૂયોર્કમાં કે ટોકિયોમાં હોત તો પણ તેનું મરણ નીપજત એ નિર્વિવાદ છે. કારણ કે સૌ સરખા સિદ્ધાંતો ભણ્યા હોય છે, અને સૌ સરખી સારવારો આપતા હોય છે. જે ડિપ્થેરિયાની રસી શિકાગોની હૉસ્પીટલોમાં વપરાય છે, તે જ ડિપ્થેરીઆની રસી મુંબાઈની હૉસ્પિટલોમાં વપરાય છે. જે મેનિન્જાઈટિસની રસી મેસેચ્યુસેટસમાં વપરાય છે, એજ મેનિન્જાઈટિસની રસી અમદાવાદમાં વપરાય છે. હડકવા અટકાવનારી (?) પાશ્ચુરની જે તિલસ્માતી રસી પૅરિસમાં વપરાય છે, તે જ રસી આપણે ત્યાં કસાવલીમાં વપરાય છે.

હકીકતો આવી હોવાથી કોઈ પણ વ્યક્તિ કે સંસ્થાને દોષ દેવાનો કશોજ અર્થ નથી. જો તમારે વાંક કાઢવો હોય તો તે દવાવાદના પાગલ સિદ્ધાંતોનો કાઢો. જો તમારે પ્રચાર કરવો હોય તો તે દવાવાદનાં પાખંડોની વિરૂદ્ધ કરો.

વળી આપણે એ સમજી લેવું જોઈએ કે કોઈ દાક્તર જાણી બૂઝીને પોતાના દરદીને મારતો નથી. જે વિષપ્રયોગોથી તેઓ પોતાના દરદીઓને સાફ કરે છે, તે જ વિષપ્રયોગોથી જરૂર પડયે કોઈપણ જાતના પક્ષપાત વિના પોતાનાં સગાંવ્હાલાંને પણ સ્મશાનમાં પહોંચાડે છે. આવા નિષ્પક્ષપાતી લોકોને ગાળો દેવાનો શો અર્થ છે?

ત્રીજો મુદ્દો એ છે કે જે દાક્તરની પ્રૅક્ટિસ જામી નથી, તે પોતાનો દરદી ન મરે તેને માટે ખૂબ કાળજી રાખે છે. છતાંય જો મરે તો તેનાં કારણો પ્રજાથી ઢાંકી રાખે છે. જો જાહેર હૉસ્પિટલમાં કામ કરવાનું સદ્‌ભાગ્ય એને મળ્યું હોય, તો તેની દરેક ભૂલ માટે કેમિસ્ટ, ડ્રૂગિસ્ટ, કૉમ્પાઉન્ડર, નર્સ કે કલૉરોફૉર્મિસ્ટિ જવાબદાર ગણાય છે! દરદી મરે તો તે દાક્તરને માટે મોટી નામોશી છે, અને એવી નામોશી લેવા માટે કોણ રાજી હોય?

વળી એવા અનેક પ્રસંગો મેં જોયા છે કે જેમાં પ્રેમાળ પત્નીએ પોતાના પતિને એકને બદલે બીજી દવા આપી દીધી હોય,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને વ્હાલસોયી માતાએ પોતાના બાળકને 'બાળાગોળી'નો દોઢો ડોઝ આપી દીધો હોય અને એનાં પરિણામો ભયંકર આવ્યાં હોય! દાક્તર જો એકને બદલે બીજું ઈન્જેકશન આપીને દરદી મારી નાખે તો એને આપણે ખૂની કે હત્યારો કહીએ છીએ પણ જ્યાં પત્ની પતિને મારી નાખે કે માતા બાળકની હત્યા કરે ત્યાં એમને શું વિશેષણ આપીશું?

ધારો કે દાક્તરો આજે દવાબાજીના ઉસ્તાદ થવા માટે છ વરસ ભણે છે, એને બદલે બાર, અઢાર કે ચોવીસ વરસ સુધી ભણ્યા કરે, અને દવા આપવામાં કે ઈન્જેકશન મારવામાં એકપણ ભૂલ ન કરે, તોપણ કેમિસ્ટ, ડ્રગિસ્ટ, કૉમ્પાઉન્ડર, ફલૅારોફૅાર્મિસ્ટ, નર્સ અને ઘરનાં સગાંવ્હાલાંની ભૂલોથી જે અસંખ્ય દરદીઓ મરે છે તેમનું શું?

સાચી હકીકત તો એ છે કે દવાવાદનો 'માંદા માણસે સાજા થવા માટે ઝેર પીવું કે સોયાથી લેવું જોઇએ' એ સિદ્ધાંતજ એક ભયંકર સિદ્ધાંત છે. અને જ્યાં સુધી લોકો અને દાક્તરો આ પાગલ સિદ્ધાં-તમાં આંધળી આસ્થા રાખ્યા કરશે, ત્યાં સુધી આવા અકસ્માતો અનિવાર્ય છે.

સર્વોત્તમ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ તો એને જ કહી શકાય કે જેમાં ચિકિત્સકની કે પરિચારકની ભૂલ માટે દરદીને ઓછામાં ઓછું સહન કરવું પડે.

પણ એ કયારે બને? એ તો ત્યારેજ બની શકે કે જ્યારે ચિકિ-ત્સકો નિર્ભય ઉપાયો અને સલામત સારવારોની હિમાયત કરે, અને લોકો એમનું કહેવું કબૂલ કરે.

દાક્તરો એમના દરદીઓ માટે જે દવાઓ અને સારવારો ફરમાવે છે, એ દરેક રીતે સલામત હોય છે ખરી? આવો પ્રશ્ન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ભાગ્યેજ પૂછાય છે, પણ આત્મ–રક્ષણમાં યકીન ધરાવતાં દરેક સ્ત્રી–પુરૂષે આ પ્રશ્ન પોતાની જાતને પૂછવો જોઈએ.

કારણ દેખીતું છે. **સંસ્કૃતિનો વિકાસ એટલે સલામતીનો વિકાસ.** સંસ્કૃતિ જેમજેમ આગળ વધે છે, તેમ તેમ આપણે અજ્ઞાનમાંથી જ્ઞાન તરફ, અવ્યવસ્થામાંથી વ્યવસ્થા તરફ, હિંસામાંથી અહિંસા તરફ અને ભયમાંથી સલામતી તરફ જઈ રહ્યા છીએ.

દરેક વસ્તુને વધુમાં વધુ સલામત બનાવવા માટે દેશેદેશમાં કાળજાતૂટ પ્રયત્નો થઈ રહ્યા છે. 'સેફ્ટી રેઝર', 'સેફ્ટીપીન' અને 'સેફ્ટી મેચીઝ' ઠેર ઠેર જોવાનાં મળે છે. દીવાસળી જેવી મામૂલી ચીજ સલામત હોય એને માટે આપણે આટલો બધો આગ્રહ રાખીએ છીએ, પણ દવા જેવી મહત્ત્વની વસ્તુની સલામતી માટે આપણે ગજબ બેદરકારી સેવીએ છીએ ! દવાવાદના વ્યવસ્થિત ઊંટવૈદાના અને ભયંકર સારવારોના ફક્ત ચાર દાખલા જ અમે અહીં રજુ કરીશું.

એક ગામડાના શિક્ષકને પેટમાં દુખાવો ઊપડયો. દાક્તરને બતાવતાં એણે ઍપેન્ડિસાઈટિસ છે, એમ કહ્યું. તે વખતે જો એણે ઉપવાસ, જલોપચાર અને ઉષ્ણોદકનો ઉપયોગ કર્યો હોત તો ઘર બેઠાં વધુમાં વધુ પચાસ રૂપીયામાં એ પોતાનું દર્દ મટાડી શકત. પણ એણે નિસર્ગોપચાર વિષે સાંભળ્યું નહોતું. નિસર્ગોપચારનું એક પણ પુસ્તક એના હાથમાં આવ્યું નહોતું. એના ગામમાં એક પણ નિસર્ગોપચારક નહોતો.

એ એક મોટા શહેરમાં ગયો. ત્યાંના એક મશહૂર સર્જ્યનની સલાહ લીધી. સર્જ્યને તાત્કાળિક ઑપરેશન કરવાની સલાહ આપી. બીજે દિવસે એ અઢીસો રૂપિયા લઈને ઑપરેશન કરાવવા આવ્યો. સર્જ્યને એનું પેટ ચીર્યું, અને કયાંય સુધી ફાંફાં માર્યાં, પણ એને ઍપેન્ડિકસ તો જડયું જ નહિ. એટલામાં કલોરોફોર્મિસ્ટે કહ્યું કેઃ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"હવે ક્લૉરોફૉર્મ બંધ કરવો પડશે, કારણ કે હૃદય ધીમું પડે છે. સર્જ્યને ઉતાવાળે ઉતાવળે ટેભા મારવા માંડ્યા. છતાંયે શરીર ઝડપથી શિથિલ થતું હતું, એટલે એણે ઈન્જેકશનની ટ્યુબો મંગાવી એક ઈન્જેકશન માર્યું; અને ત્યારપછી પેટ સાંધી લીધું.

ઈન્જેકશનને લીધે દર્દીનો હાથ સૂઝીને થાંભલા જેવો થયો. સર્જ્યન કાંઈ સૂઝેલા હાથનો 'સ્પેશ્યાલિસ્ટ' ન્હોતો! એટલે એણે દર્દીને એક નામાંકિત નર્સિંગ હોમમાં ઠેલ્યો. ત્યાં એને બિચારાને પોતાનો હાથ પૂર્વવત સ્થિતિમાં લાવતાં બીજા પાંચસો રૂપીયા ખર્ચ થયું. ભાડાંનાડાં અને અન્ય નુકસાનો ગણતાં આંકડો નવસોની લગોલગ ગયો. એની જીવનભરની બચત ફનાફાતિયા થઈ જવા છતાં એનો રોગ તો મોજૂદ જ રહ્યો!

એક મધ્ય વયની સન્નારીની સ્મરણશક્તિ ધીમેધીમે નબળી પડતી હતી. એમના પતિએ કોઈ માનસશાસ્ત્રીની સલાહ લેવાને બદલે પોતાના શહેરના એક નામાંકિત સર્જ્યનની સલાહ લીધી. સર્જ્યને નસ્તર મૂકવાનું નક્કી કર્યું! બાઈને ત્યાં લાવવામાં આવી. ત્યાં આવતાંજ એક જીવલેણ સર્જ્યનોની ટોળી એની આજુબાજુ ફરી વળી. રોગના માની લીધેલા કારણરૂપ 'ઇન્ફેકશન' દૂર કરવા માટે, એમણે એની ખોપરી ભાંગી નાખી. સર્જ્યનોની એ કલ્પિત રોગ જોડેની ઝપાઝપીમાં બિચારી બાઈનો જીવ નીકળી ગયો. સર્જ્યનો એમના આ નખોદિયા અખતરાને પ્રાયોગિક શસ્ત્રક્રિયાના (Experimental surgery) રૂપાળાં નામથી ઓળખાવતા. પણ સાચું પુછાવો તો એ કોઈપણ જાતની શિક્ષા સિવાયની પ્રાયોગિક ખૂનામરકી હતી.

એક શરીરે સશક્ત યુવાન અબૂધ અને નિરાધાર છે. એના નાનપણમાં એક દવાગાંડા દાક્તરે એક ભારે એન્ટી-ટોકિસનનો ડોઝ ઈન્જેકશન મારફતે હુલાવી દીધો હતો. એ હળાહળને પરિણામે એની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બુદ્ધિ સાવ કુંઠિત થઈ ગઈ, અને આજે એ પશુતુલ્ય જીવન ગાળી રહ્યો છે. પોતાના દિકરાની આવી બુરી હાલતથી એની માનાં હૃદય અને શરીર બન્ને સાથેસાથે ભાંગી ગયાં. એના પ્રેમાળ પિતાએ પોતાની છેલ્લી પાઈ પહોંચી ત્યાં સુધી દાક્તરો, દવાખાનાં અને હૉસ્પીટલોનાં ભારે બીલો ભર્યાં કર્યાં. આજે મા મરી ગઈ છે, બાપ બેકાર છે અને છોકરો પાગલ છે.

હમણાં જ અમારા એક સ્નેહીની છોકરીને ડિપ્થેરિયા થયો હતો. દાક્તરે રસી મૂકી. રોગ તો 'મટી' ગયો, પણ એ બિચારી દોઢ મહિનો રિબાઈરિબાઈને મરી ગઈ!

આવા અસંખ્ય દાખલાઓ આજ સુધી અમારી નજરે ચઢ્યા છે. જ્યાં લોકો પ્રારબ્ધનો વાંક કાઢે છે, ત્યાં અમે દવાવાદને દોષ દઈએ છીએ.

અમે વ્યક્તિને કે સંસ્થાને દોષ દેતા નથી. અમે સિદ્ધાંતનો દોષ બતાવીએ છીએ. આજનું વૈદક એ પ્રાયોગિક ખૂનામરકી છે. આવી જંગલી પદ્ધતિને આ વીસમી સદીમાં શા માટે જીવવા દેવી જોઈએ? જો જીવવા દેવી હોય તો એને રાજમાન્ય શા માટે કરવી જોઈએ? રાજમાન્ય થઈને એ ધરાતી ન હોય, અને પોતાનાથી સારી એવી દરેક પદ્ધતિને ગૂંગળાવી મારવા માટે પ્રયત્ન કરતી હોય, તો તેને તેના મેલા પ્રયત્નોમાં રાજ્યે શા માટે સાથ આપવો જોઈએ?

દાક્તરોને આવું ઊંટવૈદું શા માટે ચલાવવા દેવું જોઈએ? દાક્તરોના ખૂની હુમલાઓથી દર્દીઓનાં જીવન, આરોગ્ય, સુખ અને સંપત્તિનું સત્યાનાશ વળી રહ્યું છે. પણ અજ્ઞાન દર્દીઓનું રક્ષણ કરવા માટે આપણી કાયદાપોથીમાં એકકે કાયદો નથી.

જંગલની ઝાડીનો નાશ ન થાય, એને માટે જંગલખાતાએ કાયદા કર્યાં છે. રાની પશુઓના શિકાર ઉપર સરકારે અંકુશ મૂક્યો છે. શહેરમાં વસતાં ખોડાં ઢોરોની કાળજી મહાજન લે છે. પણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બિચારા દરદીઓની દાદફરિયાદ સાંભળનાર કોઈ નથી. અને દાક્તરો એવા તો સંપીલા હોય છે કે એક દાક્તરે ચલાવેલા ઊંટવૈદા ઉપર બીજો દાક્તર કદી પ્રકાશ ફેંકશે નહિ !

એક જમાનો એવો હતો કે જ્યારે પ્રજાના આહારવિહારની બાબતમાં મ્યુનિસિપાલિટી માથું નહોતી મારતી. આજે એના આહાર-નિરીક્ષકો ઠેરઠેર ફરે છે. કાછિયાઓ પાસેથી સડેલું શાક ફેંકી દેવડાવે છે. દૂધમાં સેપરેટ ભેળવનાર ઘાંચીઓનો દંડ કરે છે, અને વારંવાર વાસી ખોરાક આપનાર વીશીઓ અને હૉટલોનાં લાયસન્સો ઝૂંટવી લે છે. હવે એવો જમાનો લાવવા માટે મથવું જોઈએ કે જ્યારે મ્યુનિસિપાલિટી કે સરકારના આરોગ્ય-નિરીક્ષકો દરેકેદરેક દાક્તર, વૈદ કે હકીમ સલામત દવાઓ વાપરે છે કે નહિ એની ખાત્રી કરશે. એમનાં દવાખાનાઓમાંથી પારો, સોમલ, અફીણ, વછનાગ, ઝેરકોચલાં, હરતાલ, રસકપુર, ડિજીટેલીસ, અને ‘ ૬૦૬ ’ જેવી દવાઓ જપ્તીમાં લઈને ગટરમાં ફેંકી દેશે.

કોઈ માણસને સામાન્ય ચૂંક આવતી હશે છતાંય તેને ઍપેન્ડિસાઈટિસ થયું છે, એમ વહેમ ઘાલીને, એનું પેટ ચીરી નાખીને, એનાં ખિસ્સાં ખંખેરી લેનાર વ્યક્તિને સમાજનો શત્રુ માનીને યોગ્ય શિક્ષા કરવામાં આવશે, પછી ભલે ને એ મોટરમાં ફરતો હોય કે ઍરોપ્લેનમાં ઊડતો હોય.

સર્જનોના દ્રવ્યલોભમાં દર્દીઓના આરોગ્યની આહુતિ ન અપાય, એટલા માટે અમેરિકાના ન્યુ જર્સી સ્ટેટે દર્દીઓને બિનજરૂરી ઓપરેશનો સામે રક્ષણ આપનારો કાયદો પસાર કર્યો છે. નૉર્વેમાં દાક્તરોએ લૅટીનમાં પ્રીસ્ક્રિપ્શનો ન લખવાં પણ દેશી ભાષામાં લખવાં, જેથી દરદીઓ વાંચી-સમજી શકે એ પ્રકારનો કાયદો પસાર થવાનો છે. દુનિયાના દરેકે દરેક સુધરેલા દેશમાં દવાવાદના પાગલપણાને માઝામાં રાખનારા કાયદાઓ છે. પણ આ કમનસીબ દેશમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દવાવાદની ઝેરી પ્રદ્ધતિઓ ઉપર અંકુશ મૂકવાનો હજી કોઈને સ્વપ્ને પણ ખ્યાલ આવ્યો નથી !

બુદ્ધિશાળી અને જાણકાર લોકોએ, ઓછી બુદ્ધિના અને અજાણ્યા લોકોને જણાવવું જોઈએ કે ઝેરી દવાઓ જે રોગોને માટે ફરમાવવામાં આવે છે, એ રોગો કરતાંયે તે દવાઓ વધારે નુકસાન કરે છે. માંદા લોકો સાજા થવા માટે જે દવાઓ એમના દેહમાં રેડે છે તેથી જીવનતંત્ર (Organism) બનાવટી અને બિનસલામત રીતે કાં તો ઉશ્કેરાય છે કે પછી શિથિલ થાય છે.

કોઈપણ દવાની સલામતી માટેની ઓછામાં ઓછી કસોટી તો એ છે કે: 'એ દવા સાજા માણસને ફાયદો કરે કે નુકસાન ?' જો એ સાજા માણસને ફાયદો કરે, તો એ માંદા માણસને પણ ફાયદો કરી શકે.

ફળફૂલ, કંદમૂળ, શાકભાજી અને થોડીક વગડાઉ વનસ્પતિઓ એ સૌથી શ્રેષ્ઠ સલામત દવાઓ છે. માંદા માણસને સાજો કરવા માટે અને સાજા માણસને સાજો રાખવા માટે આવશ્યક એવાં બધાં તત્ત્વો આ ઔષધોમાં છે. એનાથી કોઈને નુકસાન થતું નથી અને દરેકને ફાયદો થાય છે.

કોઈ પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિમાં કેટલા અકસીર અને રામબાણ ઉપાયો છે, એ આપણો એને વિષેનો પ્રથમ પ્રશ્ન ના હોવો જોઈએ, પણ એમાં કેટલા સલામત અને નિર્ભય ઉપાયો છે, એ આપણો એને માટેનો, પહેલો સવાલ હોવો જોઈએ. કારણ કે આ પ્રશ્નના જવાબમાં આપણી અને આપણાં પ્રિયજનોની સલામતી છે !

એક ચિકિત્સા–પદ્ધતિ કરતાં બીજી ચિકિત્સા–પદ્ધતિ ચઢિયાતી છે કે ઊતરતી એ નક્કી કરવાના અનેક રસ્તા છે. એમાંનો એક જોઈએ. ધારો કે કાન્તીલાલને લકવો થયો. એમણે હોમિયોપૅથીની સારવારને એક તક આપી. પણ પૂરતો વખત સારવાર લેવા છતાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હોમિયોપૅથી નિષ્ફળ નીવડી. ત્યાર પછી એમણે અલોપૅથીની સારવાર લીધી, અને એમનો લકવો મટી ગયો. તો આપણે એમ જરૂર કહી શકીએ કે કાન્તિલાલને થએલા લકવા માટે હોમિયોપૅથી કરતાં ઍલોપેથી ચઢિયાતી માલમ પડી. પણ ધારો કે જે અનુભવ કાન્તિલાલને થયો એ જ અનુભવ આખી મનુષ્યજાતિને થાય તો આપણે એમ જરૂર કહી શકીએ કે માણસને લાગુ પડતા લકવા માટે હોમિયોપેથી નકામી છે, અને ઍલોપેથી અકસીર છે. પણ માની લો કે આખી મનુષ્યજાતિને એ જ અનુભવ દરેકેદરેક રોગ માટે થાય તો આપણે શું કહીશું ? આપણે એમ હિમ્મતપૂર્વક કહી શકીએ કે હોમિયોપેથી એ નકામી પદ્ધતિ છે, અને ઍલોપેથી અથવા દવાવાદ એ આદર્શ પદ્ધતિ છે !

હવે ઍલોપૅથી અને આયુર્વેદ વિષે અમારા કુટુંબમાં બનેલા ત્રણ બનાવો હું રજુ કરૂં છુંઃ

અમે ચેવલામાં હતા ત્યારે અમારા એક સગા અમારે ત્યાં આવ્યા હતા. આવ્યા પછી ટૂંક વખતમાં એ તાવથી પટકાઈ પડયા. અમે દાકતરને બોલાવ્યા. પહેલે દિવસે એમણે સાદો તાવ માન્યો. બીજે દિવસે પણ એમ જ માન્યું. ત્રીજે દિવસે મારા પિતાએ એમને કાળજીથી તપાસવા કહ્યું. એમણે ઝીણવટથી જોઈને જાહેર કર્યું કે ન્યુમોનીક પ્લેગ છે. ત્યારપછી એમણે સારામાં સારી સારવાર આપવા માંડી. દાકતર મારા પિતાના મિત્ર હતા, અને ઘણાજ સજ્જન માણસ હતા, એમની સર્વોત્તમ સારવાર છતાં કેસ દિવસે દિવસે કથળવા માંડયો. દાકતરે પણ કહ્યું કે આ રોગ ઘણો ભયંકર છે, અને એમાં સોએ નવ્વાણું દરદી મરે છે. છેલ્લે જ્યારે બધી સારવાર નિષ્ફળ નીવડી, ત્યારે એમણે કહ્યું કે હવે હું આ એક રસી મૂકું છું, જે ફ્રાંસની છેલ્લામાં છેલ્લી શોધ છે. એ રસી પણ નિષ્ફળ નીવડી. દસમે દિવસે દરદી આખા ઓરડામાં મહા વેગથી આળોટતા હતા, એમણે બધુંજ ભાન ગુમાવી દીધું હતું. દાકતરે સ્પષ્ટ શબ્દોમાં

૫

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કહી દીધું કે હવે આ દરદી નહિ બચે. હવે તો હું એ જીવે ત્યાં સુધી હૃદયને બળ આપનારી દવાઓ આપ્યા કરીશ, કારણ કે દરદી મરે ત્યાં સુધી સારવાર કરવી એ અમારી ફરજ છે. તે દિવસ અમે નાશીકથી સિવિલ સર્જ્યન બોલાવ્યો. સિવિલ સર્જ્યને દરદીની સ્થિતિ તપાસીને કહ્યું કે હવે આ દરદી ચોવીસ કલાક ભાગ્યે જ જીવે! સિવિલ સર્જ્યનના ગયા પછી, અમારા ઘર–માલિકનાં પત્નીએ કહ્યું કે: “અમારા ઘરમાં એક માત્રા છે, તે આપી જોઈએ તો?” મારા પિતાએ દાકતરને પૂછ્યું કે: “તમને જો દરદીની આશા જ ન હોય તો અમે કોઈ ઘરગથ્થુ ઉપાય અજમાવીએ તો તમારે તેની સામે કાંઈ વાંધો ખરો?” દાકતરે જવાબ આપ્યો: “અજમાવો, અજમાવવો! હોય તો. પણ હવે બધાં ફાંફાં છે.” એ બહેને પોતાને ત્યાંથી સમીરપન્નાંગની માત્રા આણી. ઓરસિયા ઉપર ત્રણ ઘસારા કર્યા, અને હાથેથી સોનાનો પાટો કહાડી એને ત્રણેક વખત ઘસ્યો. અને એ ઘસારો દરદીને ચટાડી દીધો. બીજે દિવસ જ્યારે દાકતર આવ્યા ત્યારે દરદીને જીવતા જોઈને એમની નવાઈનો પાર રહ્યો નહિ. એમણે સ્થિતિ જોઈ અને કહ્યું કે: ‘મને દસ ટકા આશા જણાય છે.’ મારા પિતાએ માત્રાની વાત કરી, તેને તેમણે હસી કહાડી. એમણે કહ્યું કે એ તો માત્ર Heart tonic હૃદયને બળ આપનારી ચીજ છે. એનાથી રોગ ન મટે. મારે પિતાએ કહ્યું: “ભલે એમ તો એમ! તમે તમારી સારવાર ચાલુ રાખો. સાથે અમે તે પણ આપ્યા કરીશું.” અને તે દિવસ પણ માત્ર આપી. બીજે દિવસ પચીસ ટકા આશા છે એમ દાકતરે જાહેર કર્યું. ત્રીજે દિવસ પચાસ ટકા આશા આપી, અને ચોથે દિવસ હવે જીવ જોખમમાં નથી, એમ એમણે સ્પષ્ટ શબ્દોમાં કહી દીધું. આ રોગને લઈને તેમનો એક બાજુનો હાથ રહી ગયો હતો. તેને મહિનોમાસ ઈલેક્ટ્રિકની સારવાર આપી, અને અરડુસીનો શેક વગેરે આયુર્વેદિક ઉપાયો કર્યાં એટલે આરામ થઈ ગયો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નાશીકના સિવિલ સર્જ્યને આ દરદી ચોવીસ કલાકમાં મરશે, એવી ખાત્રી આપ્યા પછી, વીસ વર્ષ વીતી ગયાં છે. આજે પણ જીવે છે, અને શરીર રૂષ્ટપુષ્ટ છે!

બીજો પ્રસંગ અમે વિંચુરમાં હતા ત્યારે બનેલો. અમારા કુટુંબનાં એક બહેનને માંદગી પછી કંઈક શરદી લાગેલી, અને એને લીધે એક દિવસ રાત્રે ઝાડા અને ઊલટી શરૂ થયાં એટલે તુરતજ એક માણસ દાકતરને બોલાવવા માટે વરસતા વરસાદમાં સાઈકલ ઉપર ગયો. પણ અમે જે ગામડામાં હતા, તેનાથી પાસેમાં પાસેનો દાકતર સોળ માઈલ દૂર હતો! અમે તુરતજ કપુર સાથે બ્રાન્ડી ભેળવી તે પિવડાવ્યું (આ હોમિયોપૅથિક ઉપાય છે.) પણ આ ઉપાય નિષ્ફળ નીવડ્યો. એટલે એ ગામડાંમાં કોઈ વૈદ છે કે કેમ તેની તપાસ કરાવી. સદ્‌ભાગ્યે એક વૈદ મળી આવ્યો. એણે એક પડીકી આપી. કોઇ ઝાડનાં મૂળિયાં વાટેલાં હશે, એમ લાગતું હતું. અડધી પડીકીથી પણ કંઇક ઓછું પિવડાવ્યું, અને આરામ થઈ ગયો. બીજે દિવસે સવારમાં દાકતર આવ્યો. એણે તબિયત તપાસીને, પોતાની સાથે આણેલી દવાઓમાંથી બે શીશીઓ ભરી આપી. એક ઊંઘ માટે અને બીજી કૉલેરા માટે. એ ઉપરાંત જરૂરી સૂચનાઓ આપી ચાલ્યો ગયો. તે દિવસ રાત્રે બાર વાગે ફરીથી ઝાડા અને ઊલટી શરૂ થયાં. દાકતરની દવા પિવડાવી, પણ તે તદ્દન નિષ્ફળ ગઈ. કપુરનો પ્રયોગ પણ નિષ્ફળ ગયો. ફરીથી વૈદને બોલાવ્યો, ફરીથી તેણે તે જ પડીકી આપી અને ફરીથી તેનાથી આરામ થયો. પછી તો અમે દાકતરની સારવાર પડતી મૂકી વૈદની સારવાર શરૂ કરી. અને એની સારવારથી તેમને સંપૂર્ણ આરામ થઈ ગયો.

ત્યારપછી અમે એને સારી જેવી રકમ આપી. એ ગરીબ અને અભણ હતો. રાજ્યે એને ખૂનામરકીનો પરવાનો આપ્યો નહોતો. માત્ર વંશપરંપરાગત જ્ઞાનને આધારે એ વૈદું ખેડતો હતો. પણ અમારે મન તો એ સાક્ષાત ધન્વન્તરી હતો!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ત્રીજો પ્રસંગ ઈ. સ. ૧૯૧૨ના ફેબ્રુઆરીમાં બન્યો. એ જ બહેનને કંઠમાળ થઈ હતી. એક કાનથી બીજા કાન સુધી ૩૬ ગાંઠો હતી. કેટલીક તો લીંબુ જેવડી મોટી હતી. અમે નડિયાદ મિશન હૉસ્પિટલમાં સલાહ લીધી. એ લોકોએ ઑપરેશનની સલાહ આપી. પણ ઑપરેશન માટે સૌ નારાજ હતાં. એટલામાં એમને ભરૂચ જવાનું થયું ત્યાં આગળ ઝાડેશ્વરના વિદ્વાન વૈદ સ્વ૦ અમૃતલાલ પ્રાણશંકર પટણી, જેઓ પાછળથી પાટણ આયુર્વેદિક વિદ્યાલયના આચાર્યપદે હતા, તેમની સલાહ લીધી. તેમણે ગળો, દિવેલ અને બીજાં કંઈક આયુર્વેદિક પ્રિસ્ક્રિપ્શનો આપ્યાં, અને ઝંડુ ફાર્મસીની એ ગોળીઓ લખી આપી. આ પ્રયોગો નિયમિત કરવાથી એમની કંઠમાળ મૂળમાંથી મટી ગઈ. અમારે કુલ ખર્ચ ૪–૮–૦ આવ્યું હવે જો અમે ઑપરેશન કરાવવાનું નક્કી કર્યું હોત તો મુંબાઈના કોઈ નામાંકિત સર્જ્યનને ત્યાં જ તે કરાવત, અને ખર્ચ હજારેક રૂપિયા આવત. અને ઑપરેશન પછી પણ કંઠમાળ ફરીથી નહિ થાય એની કોઈ સર્જ્યન ગૅરન્ટી આપતો નથી !

આ બધા પ્રસંગો મારી બાલ્યાવસ્થામાં બની ગયા છે, અને વડિલોને મોઢે સાંભળેલા અનુભવો મેં ટાંક્યા છે.

આ ઉપરાંત બીજા પણ અનેક અનુભવો અમને અને અમારા સ્નેહીસંબંધીઓને થયા છે. વાંચકોને પણ થયા હશે. આ અનુભવો ઉપરથી હું કોઈપણ જાતના સંકુચિત (dogmatic) નિર્ણય ઉપર આવવા માગતો નથી. હું એમ નથી કહેતો કે ન્યુમોનીક પ્લેગનો દરેકેદરેક દરદી સમીરપન્નાંગની માત્રાથી બચી જશે. હું એમ નથી માનતો કે કૉલેરાના દરેક કેસમાં ઍલોપૅથી અને હોમિયોપૅથી નિષ્ફળ નિવડ્યા પછી આયુર્વેદ સફળ થઈ શકે. હું એ સારી રીતે જાણું છું કે કંઠમાળને મૂળમાંથી મટાડવા માટે આયુર્વેદ ઉપરાંત બીજી પદ્ધતિઓ પણ આ દુનિયામાં અસ્તિત્વ ધરાવે છે. હું આયુર્વેદનો આંધળો ઉપાસક નથી. નિસર્ગોપચારની નજરે આયુર્વેદની અંદર પણ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અમને ઘણા ગંભીર દોષો માલમ પડે છે. છતાંય અમને એ કહેવાની ફરજ પડે છે, કે આપણી પ્રજાએ આયુર્વેદને તરછોડીને, અને ઍલોપૅથીને આવકાર આપીને રોગો વધાર્યા છે અને આયુષ્ય ઘટાડયું છે.

હવે પ્રશ્ન એ છે કે જ્યારે આપણે એ નજરોનજર જોતા હોઈએ કે જ્યાં ઍલોપૅથી નિષ્ફળ જાય છે, એવા કેટલાક રોગોમાં, ઘણા કેસોમાં આયુર્વેદ સફળ થાય છે, ત્યારે પણ દાક્તરો કહે કે વૈદો ઊંટવૈદો છે, તો આપણે એમના અભિપ્રાય તરફ ધ્યાન આપવાની શી જરૂર છે?

બીજો પ્રશ્ન એ છે કે દાક્તરો કહે છે તેમ આ દેશમાંથી વૈદોને નાબૂદ કરી નાખીએ તો ગામડાંની શી દશા? આજે હિંદુસ્થાનમાં એવાં અસંખ્ય સ્થળો છે કે જ્યાં સરકારી અમલદારને પણ જો દાક્તર જોઈતો હોય તો પંદરથી વીસ માઈલ દૂર જવું પડે! આ દેશમાં દર દસ હજાર માણસે એક દાક્તર આવે છે. એમાંનો મોટો ભાગ શહેરોમાં ભરાયો છે, અને એમાંનો ય મોટો ભાગ બેકાર છે. વકીલદાક્તરના ધંધા એવા છે કે જે ફાવ્યા તે લખોપતિ થાય છે, અને બાકીના લોકોને બે પાસાં સરખાં કરવાની મારામાર હોય છે!

આ પ્રશ્નનો દવાવાદના નેતાઓ એમ જવાબ આપશે કે ગામડાંમાંથી વૈદોને હાંકી મૂકીને એમનું સ્થાન, આજે જે 'ક્વૉલિફાઇડ' દાક્તરો બેકાર છે, તેમને આપવું. રસ્તો તો ઘણો સરસ છે. પણ આ 'ક્વૉલિફાઈડ' દાક્તરોની સાયન્ટીફીક સારવારોનો, એમની ખર્ચાળ રહેણી કરણીનો, અને ભણતાં જે ભયંકર ખર્ચ કર્યું, તેના વ્યાજનો બોજો ગામડાંની ગરીબ પ્રજા ઉપાડી શકશે? તેઓ તેમની સાયન્ટીફીક દવાઓ અને રસીઓ અને સાયન્ટીફીક રક્તપાતથી જે સાયન્ટીફીક રોગો ઊભા કરશે, એનો કોઈ સાયન્ટીફીક ઉકેલ, આજસુધી કોઈ દવાવાદના વૈજ્ઞાનિકે શોધી રાખ્યો છે ખરો?

મને થોડા વખત ઉપર એક મેડિકલ કૉલેજમાં ભણતા વિદ્યાર્થીએ કહ્યું હતું કે: "અમારા પ્રોફેસર કહે છે કે જો મારું ચાલે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તો આ દેશમાંથી વૈદોને પ્રૅક્ટિસ કરતા બંધ કરી દઉં, અને એના કારણમાં તેઓ એમ કહેતા કે આપણી હૉસ્પિટલમાં એવા અનેક કેસો આવે છે કે જેને વૈદોએ પોતાની અનાડી સારવારથી બગાડી મૂક્યા હોય છે."

આ પ્રોફેસરનો અભિપ્રાય કાંઇ અપવાદરૂપ નથી. છેલ્લાં સો વર્ષ થયાં દાક્તરો આની આ બૂમ મારી રહ્યા છે. દાક્તરો ઉપર આ જ પ્રકારનો આક્ષેપ સામેથી કરવાની વૈદોમાં તો હિમ્મત નથી. પણ નિસર્ગોપચારકોમાં હિમ્મત છે! છેલ્લાં સો વર્ષ થયાં યુરોપ–અમેરિકાના નિસર્ગોપચારકો કહી રહ્યા છે કે: 'અમારી મોટામાં મોટી કમનસીબી એ છે કે, અમારી પાસે જે દરદીઓ આવે છે, તેમના શરીરોમાં દાક્તરોએ બગાડવાનું કશું જ બાકી રાખ્યું હોતું નથી. અને અગાઉ આપેલી આંધળી સારવારને લીધે જ, અમારી સારવાર નીચે, તેમના અસાધ્ય રોગો ધીમેધીમે મટે છે. જો દરદી પહેલેથી જ અમારી પાસે આવ્યો હોત તો અમે ઍલોપૅથી કરતાં પણ ટૂંકા વખતમાં એનો રોગ મટાડ્યો હોત, અને એનો પુરાવો એ છે કે જે ગણ્યાગાંઠ્યા દરદીઓ પહેલેથી અમારી પાસે આવે છે, તેમનો રોગ ઍલોપૅથીની સારવારને મુકાબલે ઘણા ટૂંકા સમયમાં મટી જાય છે."

હવે દાક્તરો જો એમ કહેતા હોય કે વૈદોના બગાડેલા કેસો અમારે સુધારવા પડે છે, માટે વૈદોને પ્રેક્ટિસ કરતા બંધ કરી દો, તો નિસર્ગોપચારકો એમ શા માટે ન કહી શકે કે દાક્તરોના બગાડેલા કેસો અમારે સુધારવા પડે છે, એટલા માટે દવાવાદને આ દેશમાંથી દેશવટો દઇ દો?

સાચી હકીકત તો એ છે કે જ્યાં સુધી જગતની નિશાળો અને કૉલેજો, માણસને વાંચતાં લખતાં શીખવશે, પણ વિચાર કરતાં નહિ શીખવે ત્યાં સુધી આ દુનિયા ઉપર ઊંટવૈદું ચાલ્યા કરવાનું!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એને માટે તો આખી મનુષ્યજાતિની કેળવણીની પદ્ધતિની પુર્નરચના કર્યા સિવાય છૂટકો નથી.

પણ ત્યાં સુધી ઊંટવૈદું નાબૂદ કરવાની દિશામાં જો આપણે સાચાં પગલાં ભરવા માગતા હોઈએ તો તેને માટે મેં મારા પ્રથમ પુસ્તકમાં દસ કસોટીઓ રજુ કરી છે. જાહેર હૉસ્પિટલો માટે આદર્શ પદ્ધતિ નીચેની ઢબે નક્કી થઈ શકે:

એક એવો કોઠો બનાવવો કે જે પરથી માલુમ પડે કે—

ઍલોપૅથી, હોમિયોપૅથી, આયુર્વેદ અને નિસર્ગોપચારની જુદી જુદી સારવારો આપતાં,

(૧) મરણ પ્રમાણ, (૨) મટાડવાનો સમય, (૩) મટાડવાનો ખર્ચ, (૪) નિમ્નરોગો (complications) અને (૫) સારવાર આપતાં નવા થતા રોગોનું પરિણામ કેટલું અંકાય છે.

આપણે દાખલા તરીકે ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા લઈએ. હવે જો આયુર્વેદનું ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝામાં મરણ પ્રમાણ સોએ ૭ દરદીનું હોય, મટાડવાનો વખત દરદી દીઠ સરેરાશ ૯ દિવસનો હોય, મટાડવાનું ખર્ચ ૪૩ રૂપીયા હોય, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝામાંથી ૩ નિમ્ન રોગો થતા હોય અને સારવારથી એક પણ નવો રોગ ઉત્પન્ન ના થતો હોય; જ્યારે બીજી પદ્ધતિઓનું મરણપ્રમાણ બમણાથી ચારગણું હોય, વખત દોઢો લાગતો હોય, ખર્ચ ત્રણગણો થતો હોય અને સારવારથી અનેક નિમ્નરોગો અને નવા રોગો જન્મ પામતા હોય તો આપણે એમ ખાત્રીપૂર્વક કહી શકીએ કે જાહેર હૉસ્પિટલોમાં ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા માટે આયુર્વેદની સારવાર રાખવી જોઇએ. હવે જો સંધિવાની બાબતમાં હોમિયોપૅથી પણ આવીજ લાયકાત બતાવે, મૅલૅરિયા માટે ઍલોપૅથી આવી લાયકાત બતાવે, બળિયા માટે નિસર્ગોપચાર આવી લાયકાત બતાવે, તો જાહેર હૉસ્પિટલોમાં બધી જ પદ્ધતિઓ રાખવી જોઇએ, અને જો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પદ્ધતિ જે રોગ માટે સારી હોય તે તેની ઉપર અજમાવવી જોઇએ.

પણ ધારો કે એક જ પદ્ધતિ એવી મળી આવી કે જે બધી બાબતોમાં બીજી બધી પદ્ધતિઓ કરતાં ચઢિયાતી હોય, તો તેને એકલીને જાહેર હૉસ્પિટલોમાં સ્થાન આપવું જોઇએ! પછી ભલે ને એ પદ્ધતિ ઍલોપૅથી રહી!

આપણે દરેક બાબતમાં દેશની ગરીબી આગળ લાવીએ છીએ, પણ કોણ જાણે કેમ ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં એ ભૂલી જઈએ છીએ! આ ગરીબ દેશને અનુકૂળ એવી ચિકિત્સાની પદ્ધતિ આપણે ઊભી કરી છે? અંગ્રેજોનું રાજ્ય થયે આ દેશમાં દોઢસો વર્ષ થયાં, ત્યાં સુધીમાં એક પણ વખત ઉપર દર્શાવ્યો તેવો પ્રયોગ કરવાની કોઇને ફુરસદ મળી છે? **એક પણ વ્યકિતએ કે એક પણ સંસ્થાએ જાહેર હિતને માટે આવો તુલનાત્મક અભ્યાસ કર્યો છે?**

પૈસેટકે અને ખાધેપીધે સુખી વર્ગને સાડાચાર રૂપીયા અને એક હજાર રૂપીયા એ બન્નેની વચમાં ઝાઝો તફાવત ન જણાય એ સ્વાભાવિક છે. પણ જે ગરીબ લોકો પાઇપાઇ માટે મરી જાય છે, અને આપણી જાહેર હૉસ્પિટલો, જે એમના જ હિત માટે ચાલે છે એવું આપણને સમજાવવામાં આવે છે, તેના તંત્રની દૃષ્ટિએ આવા એક જાહેર પ્રયોગની જરૂર તમને નથી જણાતી?

પણ કદાચ કોઈ દલીલ કરે કે જાહેર હૉસ્પિટલોમાં તો મફત ઑપરેશનો થાય છે! તો તેનો જવાબ એ છે કે આ જમાનામાં દવાવાદના પ્રચારકાર્ય સિવાય બીજી એક પણ વસ્તુ મફત બની શકતી નથી કે મળી શકતી નથી. જાહેર હૉસ્પિટલોમાં જે "મફત" સારવારો થાય છે, તેના ખર્ચ માટેની દરેકે દરેક પાઈ મારા, તમારા અને આપણી આખી પ્રજાના ખિસ્સામાંથી જાય છે, આકાશમાંથી પડતી નથી.

પણ આ અતિશય અગત્યના પ્રશ્ન તરફ જ્યાં સુધી આપણા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મહાજનો ઉપેક્ષા સેવે, ત્યાં સુધી આપણી પાસે આદર્શ ચિકિત્સા-પદ્ધતિ નક્કી કરવાની એક કસોટી છે:

આદર્શ ચિકિત્સા-પદ્ધતિ તો એને જ કહી શકાય કે જ્યાં બીજી ચિકિત્સા-પદ્ધતિઓ સફળ થતી હોય ત્યાં તે સફળ થાય, એટલું જ નહિ પણ જ્યાં બીજી ચિકિત્સા-પદ્ધતિઓ નિષ્ફળ જાય, ત્યાં પણ તે સફળ થાય અને જે કેસોમાં આદર્શ ચિકિત્સા-પદ્ધતિ નિષ્ફળ નીવડે તે કેસોમાં બીજી કોઈ પણ ચિકિત્સા-પદ્ધતિ સફળ થવી ન જોઈએ.

આદર્શ ચિકિત્સા-પદ્ધતિનું બીજું એક લક્ષણ એ હોવું જોઈએ કે એના વિચાર અને વ્યવહાર વચ્ચે, સિદ્ધાંત અને સારવાર વચ્ચે, તત્ત્વજ્ઞાન અને ધર્મ વચ્ચે, આદેશ અને આચાર વચ્ચે, કવન અને જીવન વચ્ચે, તેમનાં કારણ અને નિવારણ વચ્ચે મેળ અને સુસંગતતા હોવાં જોઈએ.

થોડાક દાખલા આપીને આ સિદ્ધાંત સ્પષ્ટ કરવાની જરૂર છે.

ધારો કે કોઈ દાક્તર કહે છે કે, મેલેરિયા મેલેરિયાના જંતુથી થાય છે, અને એ જંતુને મારવા માટે એ કિવનાઈન કે ઍટેબ્રિન આપે છે, અને ડિપ્થેરિયા ડિપ્થેરિયાના જંતુથી થાય છે, અને એ તે જંતુના વિષનો(toxin) પ્રતિકાર કરનારી પ્રતિવિષની (anti-toxin) રસી મૂકે છે, ત્યાં સુધી એ પોતાના સિદ્ધાંતને વફાદાર રહે છે. પણ જ્યારે એ એમ કહે છે કે ક્ષય, ક્ષયના જંતુથી થાય છે, અને તેને મટાડવા માટે ખુલ્લી હવા અને સૂર્યપ્રકાશની જરૂર છે, ત્યારે એ કોઈ ભ્રમમાં પડી ગયો છે. કાં તો એ કારણ ખોટું બતાવે છે, કાં તો એ નિવારણ ખોટું બતાવે છે. જો ક્ષય, ક્ષયના જંતુથીજ થતો હોય તો તેણે ક્ષયના જંતુને મારનાર રસી કે દવા આપવી જોઈએ, પણ એને બદલે જો એ વિશુદ્ધ હવા અને સૂર્યપ્રકાશની ભલામણ કરતો હોય તો તે જંતુવાદની હાર કબૂલ કરે છે અને નિસર્ગોપચારનો દિગ્વિજય સ્વીકારે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. કારણ દવાવાદનું બતાવવું, અને નિવારણ નિસર્ગોપચારનું બતાવવું, એ તે શી રીતે ચાલી શકે ?

એ જ રીતે કોઈ વૈદ ન્યુમોનિયાને ત્રિદોષ જ્વરને નામે ઓળખતો હોય, અને ત્રણે દોષને ઠેકાણે લાવવા માટે આયુર્વેદિક ઉપાયો ફરમાવતો હોય, ત્યાં સુધી એ ત્રિદોષવાદને વફાદાર છે. પણ એ જ્યારે હડકવા મટાડવા કે અટકાવવા માટે હડકવાની રસીની હિમાયત કરે છે, ત્યારે તે ત્રિદોષવાદને વફાદાર નથી, એ પોતાના ભોળપણમાં ભૂલી જાય છે કે હડકવાની રસીનો શોધક લૂઈ પાસ્ચુર ત્રિદોષવાદ ભણ્યો નહોતો. ચરક–સુશ્રુતમાંથી અડધો શ્લોક પણ એના કાનમાં પડ્યો નહોતો. એણે પોતાની શોધ જંતુવાદને આધારે કરી છે. એટલે એ જ્યારે હડકવાની રસીની હિમાયત કરે છે, ત્યારે ત્રિદોષવાદની હાર કબૂલ કરે છે, અને જંતુવાદની મહત્તા સ્વીકારે છે. જો એ પ્રમાણે ન હોય તો તેણે હડકવાની રસી શરીર ઉપર શી રીતે કાર્ય કરે છે, તે ત્રિદોષવાદના સિદ્ધાંત મુજબ સમજવું જોઈએ. હડકવા એ એના નામ ઉપરથી માલમ પડે છે તેમ વાયુના પ્રકોપથી થતો રોગ છે. શું હડકવાની રસીમાં વાયુનું શમન કરવાનો ગુણ છે ? અને જો એ વાયુના શમનથી હડકવા મટાડતી હોય તો, વાયુના પ્રકોપથી થતા બીજા બધા રોગો એ મટાડે ? હડકવાની રસીથી સંધિવા, જાનવો વા, થરંથરિયા વા અને ધનુર્વા મટે ? અને એમ ૮૪ પ્રકારના વા મટાડવાની એ રસીમાં શક્તિ છે ? એજ રીતે જે વૈદ બળિયાની રસીની હિમાયત કરે છે, તે ત્રિદોષવાદની નિષ્ફળતા સ્વીકારે છે. કારણ કે બળિયાનાં કારણ, નિવારણ અને સ્વરૂપ વિષે ઍલોપૅથી હજી અંધારામાં છે, એ એના ઓસ્લર જેવા આગેવાનો કબૂલ કરે છે. એ રસી પાસ્ચુરના જંતુવાદ ઉપર રચાઇ નથી, કારણ કે બળિયાનો જંતુ આજસુધી કોઈ શોધી શકયું નથી. પણ "જેનો આગુ આંધળો એનું લશ્કર કૂવામાં "એ ન્યાયે ઍલોપૅથો એમનો જેનર નામનો આંધળો આગેવાન જે કહી ગયો, એને વેદવાક્ય માની લઈને છેલ્લાં સવાસો વર્ષ થયાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મનુષ્યજાતિને રોગકૂપમાં ઉતારી રહ્યા છે. પણ એમની પાછળપાછળ મોટાભાગના વૈદો શા માટે જઈ રહ્યા છે એ અમે સમજી શકતા નથી. છતાંય જો વૈદો આ રસીની હિમાયત કરવા માગતા હોય તો તેની સાર્થકતા તેમણે ત્રિદોષવાદ મુજબ સિદ્ધ કરવી રહી. આયુ-ર્વેદ મુજબ શીતળાનું કારણ શું છે? આ રોગ જો પિત્તપ્રકોપથી–શરીરમાં ગરમી વધવાથી થતો હોય, તો શું શીતળાની રસી શરી-રના પિત્તને હમેશાં અંકુશમાં રાખશે? તો પછી આ રસી લઈ લેવાથી પિત્તપ્રકોપથી માણસને જેટલાજેટલા રોગો થતા હોય, તેટલા તેટલા રોગોમાંથી મુક્તિ મળી જાય છે? તો પછી માણસ જો ત્રણ રસીઓ લે, એક વાતપ્રકોપને અટકાવનારી જેવી કે હડકવાની કે ધનુર્વાના રસી, એક પિત્તપ્રકોપને અટકાવનારી જેવી કે બળિયાની રસી અને એક કફપ્રકોપને અટકાવનારી જેવી કે ડિપ્થેરિયાની રસી, તો તેને તેની આખી જિંદગીમાં એક પણ રોગ નહિ થાય? એના શરીરની ત્રણે ધાતુઓ સમતામાં રહેશે?

અમને આયુર્વેદ વિષે ઝાઝું જ્ઞાન નથી. અમારામાં શ્રદ્ધાનો ઝાઝો અંશ ન હોવાથી અમને ત્રિદોષવાદમાં પણ બિલકુલ સમજણ પડતી નથી. આવી પરિસ્થિતિમાં આયુર્વેદ ઉપર અમે માત્ર નિસર્ગો-પચારની નજરે અભિપ્રાય ઉચ્ચારી શકીએ એમ છીએ. પણ એ અભિપ્રાય એકપક્ષી હોવાનો ઘણો સંભવ હોવાથી, અમારા મનમાં ઉદ્‌ભવતી કેટલીક શંકાઓ અહીં રજુ કરી છે. આશા છે કે પોતાને પ્રગતિશીલ માનનારા, અને આયુર્વેદના સિદ્ધાંતોને વળગી રહેનારા પણ ઍલોપૅથીની સારવારો ફરમાવનારા, કેટલાક વિદ્વાન વૈદો અમારી શંકાઓનું સમાધાન કરશે.

એજ રીતે જે નિસર્ગોપચારક રોગોની એકતામાં માનતો હોય, છતાંય રોગો મટાડવા માટે અસંખ્ય ઉપાયો ફરમાવતો હોય, તે નિસર્ગોપચારની હાર કબૂલ કરે છે અને દવાવાદનો દિગ્વિજય સ્વીકા-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રે છે. અથવા તો એનાથી ઊંધી રીતે જે માણસ એમ માનતો હોય કે દરેક રોગ એકબીજાથી તદ્દન જુદો છે, અને બે રોગો વચ્ચે કશોજ સબંધ નથી, જ્યારે વ્યવહરમાં ગણત્રીનીજ સારવારો ફરમાવતો હોય, તો તેના વિચાર અને વ્યવહારમાં વિસંવાદ છે, અને એ સાચો નિસર્ગોપચારક નથી. સાચો નિસર્ગોપચારક તો જેમ રોગના કારણની એકતામાં માને છે, તેમ તેના નિવારણની એકતામાં પણ માને છે.

આદર્શ ચિકિત્સક તો એને જ કહી શકાય કે જેના વિચાર અને વ્યવહાર વચ્ચે વિસંવાદ ન હોય.

હવે એક બીજા દષ્ટિબિંદુથી આદર્શ ચિકિત્સા પદ્ધતિ કોને કહેવી તેને વિષે વિચાર કરીએ.

આ દેશમાં સાત લાખ ગામડાંઓ છે. જ્યારે દાક્તરો જુઓ તો ફક્ત ચાળીસ હજાર છે. એટલે દર વીસ ગામડે એક દાક્તર પડયો! પણ દાક્તરોનો મોટો ભાગ શહેરોમાં હોવાથી, જો સરેરાશ કાઢીએ તો દર સો ગામે પણ એક દાક્તર નહિ આવતો હોય! હવે આ પરિસ્થિતિમાં ગામડાંને તબીબી રાહત શી રીતે આપી શકાય? ગામડાંના અનારોગ્યનું મોટામાં મોટું કારણ ગામડાંની પ્રજાની ગરીબી છે. ત્યારપછી અજ્ઞાન, વહેમ અને ગંદકી એ આગળ પડતાં કારણો છે. ત્યારપછી એક મોટું કારણ એ છે કે નાની ફરિયાદોને યોગ્ય સારવાર અપાતી નથી, માટે એ ભયંકર રોગોમાં પરિવર્તન પામે છે. આ કારણ આપણે અમુક અંશે પુરુષપ્રયત્નથી ટાળી શકીએ તેમ છીએ. પણ તે ક્યારે બને? જે ચિકિત્સા-પદ્ધતિની આપણે હિમાયત કરીએ છીએ તે જો સરળ હોય તો જ તેમ બની શકે.

રામપુર એ એક હજાર માણસની વસ્તીનું ગામ છે. પણ ગામની વસ્તીમાં માત્ર પાંચ ટકા જ એવો વર્ગ છે કે જે શરીર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સુધારવા પાછળ એ પૈસા ખર્ચી શકે. એટલે એ ગામમાં કોઈપણ વૈદદાક્તરનું પોસાણ નથી. હવે એ ગામમાં વિનોદરાય નામના શિક્ષક છે, ગૂજરાતી નિશાળના માસ્તર કહો કે હેડમાસ્તર કહો જે કાંઈ કહો તે તે છે. તેઓ એ ઉપરાંત એ ગામના સ્કાઉટમાસ્તર, પોસ્ટમાસ્તર, જોષી અને વૈદ છે. પ્રસંગ પડયે સત્યનારાયણની કથા કહેવાની ફરજ પણ તેમને બજાવવી પડે છે! સાંજ પડયે ગામનાં ડોસાં ડગરાં પણ તેમની સલાહ લેવા માટે આવે છે.

હવે જો તે આયુર્વેદમાં માનતા હોય તો તેમનું કામ ઘણુંજ સરળ થઈ જાય છે. તેમણે માત્ર એક "ઘરવૈદું" કે "આર્યભિષક" જેવો ગ્રંથ ખરીદવો રહ્યો. પછી એ ગ્રંથના અભ્યાસથી તેઓ આખા ગામની સારવાર કરી શકે. અમે એમ નથી કહેવા માગતા કે જે વૈદ ચાર વર્ષ પાટણ રહીને કે બાર વર્ષ કાશી રહીને જ્ઞાનપ્રાપ્તિ કરી આવ્યો હોય, તે જેટલી સુંદર સારવાર કરે તેટલીજ સરસ સારવાર વિનોદરાય કરશે. અમે તો માત્ર એટલુંજ કહીએ છીએ કે ના મામા કરતાં કહેણો મામો શો ખોટો?

બીજી બાજુ હવે એમ માનો કે વિનોદરાય આયુર્વેદને "હમ્બગ" માને છે, અને ઍલોપૅથી એજ એક "સાયન્ટીફીક" પદ્ધતિ છે, એવો અભિપ્રાય ધરાવે છે. તો તેઓ શું કરી શકે?

બાજુવાળી ડોશીના ભાણેજને ડિપ્થેરિયા થયો હોય તો તેઓ રસી મૂકી શકે કે ગળું કોચી શકે? એક બાળકના કાકડા ફૂલ્યા હોય કે એને કંઠમાળ થઈ હોય તો તેઓ તેનું ગળું કાપી શકે? ઍપેન્ડિસાઇટિસ નામના ભેદી રોગથી પિડાતો જો કોઈ દરદી તેમની પાસે આવે તો તેઓ તેનાં આંતરડાં ફાડી શકે? ગામમાં જો મેનિન્જાઇટિસનો વાવર ચાલતો હોય તો તે દરદીઓના બરડા કોચી શકે? જો કોઈ સીફિલિસથી પિડાતો રંગીલો છેલ તેમની પાસે આવે, કે કોઈને ઝેરી ઉંદર કરડી ગયો હોય તો તેઓ "૬૦૬"નું ઇન્જેકશન મારી શકે? જે ઇન્જેકશન મારતાં ભલભલા હોશિયાર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ડાક્તરોને હાથે પણ દરદીઓના હાથ સૂઝી જવાના તેમજ તેઓ આંધળા બનવાના અને કમોતે મરવાના અકસ્માતો બને છે, તે ઈન્જેક્શન મારવાનું સામાન્ય માણસનું ગજું ખરું? ગામમાં જો કોઈને છાણાં વીણતાં સાપ કરડ્યો હોય, કે ખેતરમાંથી પાછાં ફરતાં હડકાઈ શિયાળ કરડી ગઈ હોય, તો તેઓ તેને માટેની મોંઘી રસીઓ ખરીદી શકે? અને એનાં ઈન્જેક્શન મારતાં તેમને આવડે ખરાં?

અને આ દરેક પ્રશ્નનો એક જ જવાબ હોઈ શકે "ના". આ બધા જ દાખલાઓમાં વિનોદરાયને નિરાધારીથી અને લાચારીથી બેસી રહેવું પડે અને દરદીને મરવા દેવો પડે. એમનું "સાયન્સ" એમને રજમાત્ર મદદ ન કરે. મૅલેરિયા જેવા રડયાખડ્યા રોગોમાંજ ઍલોપૅથીની ડીગ્રી વિનાનો માણસ ઍલોપૅથીની સારવાર આપી શકે. બાકીના દરેકે દરેક રોગમાં દાક્તરો, સર્જનો, સ્પેશ્યાલિસ્ટો અને ઍક્સપર્ટોને નૈવેદ્ય ધરાવ્યા વિના યમરાજાને પાછા કાઢી શકાય જ નહિ! સમાજની આદર્શ સ્થિતિ તો એ છે કે જેમાં સાપ, વીંછી, ઉંદર, હડકાયાં કૂતરાં, માખી અને મચ્છર ન હોય; પણ જ્યાં સુધી હોય ત્યાં સુધી એમના ત્રાસમાંથી રાહત મેળવવાના રસ્તા ઊભા કર્યા વિના કાંઈ છૂટકો છે?

આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ એવી હોવી જોઈએ કે જ્યાં એની ડીગ્રીવાળો કે અનુભવવાળો માણસ ન મળે ત્યાં પણ, કોઈપણ ડીગ્રીવિહિન, કે અનુભવવિહિન પણ બુદ્ધિશાળી માણસ પુસ્તકોની મદદથી અમુક અંશે ચિકિત્સકની ખોટ પૂરી શકે.

હવે છેલ્લે છેલ્લે અને છતાંય એક અતિ મહત્ત્વનો મુદ્દો એ છે કે ચિકિત્સા અહિંસક હોવી જોઈએ. ધર્મના ક્ષેત્રમાં તથાગતે અને મહાવીરે અહિંસાનો સિદ્ધાંત ચલાવ્યો છે. રાજકારણના ક્ષેત્રમાં પૂ૦ ગાંધીજીએ અહિંસાના સિદ્ધાંતનો પ્રચાર કર્યો છે. કેળવણીના ક્ષેત્રમાં મેડમ મૉંટેસરીએ અહિંસાનો સિદ્ધાંત અમલમાં મૂક્યો છે. તો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પછી ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં જેટલે અંશે અપનાવી શકાય એટલે અંશે અહિંસાનો સિદ્ધાંત શા માટે ન અપનાવવો ?

આપણી આદર્શ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ એવી હોવી જોઇએ કે જે "રોગ"ને નામે ઓળખાતી વિકૃતિ, જે જીવનનું પોતાનુંજ એક સ્વરૂપ છે, તેનું દમન ન કરે, પણ તેને સમજવાનો પ્રયત્ન કરે, અને ત્યાર પછી એ વિકૃતિનાં મૂળ કારણો શોધી કાઢી તેને નિર્મૂળ કરી શરીરને નીરોગી કરે. અહિંસાનો સિદ્ધાંત એ સત્યને સ્વીકારે છે કે, જ્યાં સુધી જીવન હોય ત્યાં સુધી હિંસા અનિવાર્ય છે. પણ એ એવા માર્ગો શોધે છે કે જેનાથી ઓછામાં ઓછી હિંસાથી વધુમાં વધુ કાર્યસિદ્ધિ થઈ શકે.

હવે ધારો કે એક ચિકિત્સાની પદ્ધતિ એવી છે કે જેની સારવાર નીચે મેન્જિાઈટિસના દર સો દરદીઓમાંથી વીસ મરે છે, તો મેનિન્જાઈટિસના દર સોએ ત્રીસ, ચાળીસ સાઠ કે સિત્તેર દરદી મારનારી દરેકેદરેક ચિકિત્સાની પદ્ધતિ એ હિંસક પદ્ધતિ છે, અને એ નિરર્થક મનુષ્યવધ કરી રહી છે. 'મનુષ્ય અવધ્ય હોવો જોઈએ' એ સિદ્ધાંતને આદર્શ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ બાદ કરતાં બીજી એક પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ અમલમાં મૂકતી નથી, કારણ કે દરેક ચિકિત્સા–પદ્ધતિમાં અમુક મરણ કુદરતી અને અનિવાર્ય છે, પણ જે વધારાનાં મરણો થાય છે, તેને માટે જુદીજુદી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓની ઓછી-વત્તી ગોઝારી સારવારો જવાબદાર છે.

આદર્શ ચિકિત્સા–પદ્ધતિએ માનવકલ્યાણ (?) માટે કોઈ પણ જનાવરને રિબાવવું ન જોઈએ અને જ્યાં જ્યાં પશુવધ અનિવાર્ય હોય ત્યાં ત્યાં પણ ઓછામાં ઓછી હિંસા શી રીતે થાય એવા એણે માર્ગો શોધવા જોઈએ.

માણસે માંસ ખાવું કે નહિ, એ પ્રશ્નનો હજી મનુષ્યજાતિએ અંતિમ ઉકેલ કર્યો નથી. પણ દરેક વિચારશીલ માણસ કબૂલ કરે છે કે જો માણસ માંસ ખાવા માગતો જ હોય તો તેણે પશુઓની

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઝડપીમાં ઝડપી કતલ કરવી જોઈએ, અને એમને કોઈપણ રીતે રિબાવવાં ન જોઈએ. સુધરેલા દેશોમાં સંચાઓથીજ જનાવરોની કતલ થાય છે. આપણામાં પણ શીખ ધર્મમાં ઝટકામાંસ જ ખાવા યોગ્ય મનાયું છે, એનું કારણ એજ છે કે જનાવર એક ઝટકે સાફ થઈ જવાથી એ રિબાતું નથી.

હવે બીજી બાજુ ઍલોપૅથી વિવિસેકશનથી એક જનાવરને જેટલે રસ્તે, અને જેટલી રીતે રિબાવી શકાય તેટલી રીતે રિબાવે છે. દરસાલ એ દરેક પ્રકારનાં લાખો જીવતાં પ્રાણીઓને ચીરી, ચૂંથી, કાપી, બાળી, શેકી, અને અકલ્પ્ય યાતનાઓ આપીને મનુષ્યજાતિનો ઉદ્ધાર કરવાનો દાવો કરી રહી છે. જ્યારે આ અમાનુષી અત્યાચારોનું સાચું ફળ શું આવે છે? જનાવરોને રિબાવી રિબાવીને જે રસીઓ ઍલોપૅથી તૈયાર કરે છે, તે રસીઓનો ઉપયોગ દરદીઓને રિબાવવામાં, રોગો વધારવામાં અને મરણ પ્રમાણનો આંકડો ઊંચકવામાં જ થઈ રહ્યો છે. એક બળિયાની રસીનો જ જો છેલ્લાં સવાસો વર્ષનો ઈતિહાસ જોઈએ, તો હજારો નિર્દોષ બાળકોનો જે નિરર્થક સંહાર થયો છે, તેનો ખ્યાલ કરતાંજ ધ્રુજી ઉઠાય છે. એજ રીતે દરેકેદરેક રસીનો ઈતિહાસ જુઓ તો તેણે લીધેલા ભોગો આગળ જૂના જમાનાના નરમેધો ફિક્કા પડી જતા લાગે.

અને આ વિવિસેકશનનું એક ભયંકર પરિણામ એ આવ્યું છે કે હવે દાક્તરો દરદીઓ ઉપર પણ છૂપું વિવિસેકશન કરતા થઈ ગયા છે. અશુદ્ધ સાધનથી કદી શુદ્ધ સાધ્ય ઉપર પહોંચી શકાય ખરૂં? એક માણસને બે હૃદયો હોય છે કે જેથી એ જાનવરો તરફ ઘાતકી બની શકે અને દરદીઓ તરફ દયાળુ બની શકે? અલબત્ત, હજી પણ દવાવાદના નેતાઓ દંભ કરે છે કે જાનવરો ઉપર વિવિસેકશન અમે કેવળ દરદીઓના કલ્યાણ માટે કરી રહ્યા છીએ!

એટલે આપણે, જે પદ્ધતિની જરૂર છે, તે એવી હોવી જોઈએ કે જેની જ્ઞાન મેળવવાની પદ્ધતિ અહિંસક હોય, અને એ જ્ઞાનને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અમલમાં મુકવાથી રોગો ઘટે, આરોગ્ય વધે, દરદીઓ રિબાતા રગડાતા અટકે, આયુષ્ય પ્રમાણ વધે અને સામાન્ય રીતે આખી પ્રજાનું સર્વ રીતે કલ્યાણ થાય. અત્યારે એક દરદીની બુદ્ધિ વધુમાં વધુ અસ્થિર હોય છે, અને એટલા માટે જ એ વધુમાં વધુ સહેલાઇથી છેતરાઈ જાય છે. એ પોતાનો રોગ મટાડવા માટે ઉપાયો શોધી રહ્યો હોય છે. છાપામાં એ વાંચે છે કે એના જેવા જ રોગથી પિડાતા સેંકડો રોગીઓ એક હિમાલયના લાંબી દાઢીવાળા યોગીની જડીબુટ્ટીથી સારા થઈ ગયા, એટલે એ તે ચમત્કારિક ચીજ મંગાવવાનો વિચાર કરે છે, અને જ્યાં બીજું પાનું ફેરવે છે ત્યાં તો એની નજરે પડે છે કે: "જો ફાયદો ન થાય તો ડબલ પૈસા પાછા આપવાની ગૅરન્ટી!" એટલામાં એનો એક મિત્ર આવીને કહે છે કે "આ છાપાંમાં જાહેરખબર આપનારા ઊંટવૈદો ઉપર બિલકુલ ભરોસો રાખવો નહિ. મેં આવી અનેક દવાઓ મંગાવીને પૈસા ગુમાવ્યા છે. પછી નથી ઊંટવૈદો દાદ દેતા કે, નથી તંત્રીઓ ફરિયાદ સાંભળતા." એટલે એ એક જાહેર હૉસ્પિટલમાં જવાનો વિચાર કરે છે, ત્યારે કોઈ અનુભવી સલાહ આપે છે કે ત્યાં પણ દાકતરોને પ્રસન્ન કરવા પડે છે, તો પછી ખાનગી 'સ્પેશ્યાલિસ્ટો' શા ખોટા? આની સામે ફોઈબા સખ્ત વિરોધ ઉઠાવે છે કે: "ભાઈ! તું માને કે ન માને પણ આ લોકો સોયા મારી મારીને માંદા માણસોને મારી નાંખે છે. તારે ફોટું ખેંચાવવો હોય તો ખેંચાવજે. પણ દવા તો દેશી જ અને તેય ચંદુવૈદની કરજે." આ વાત સાંભળીને તેમના પાડોશી નગીનભાઈને હસવું આવે છે. તેઓ કહે છે કે "ફોઈબા! હવે વૈદોનો જમાનો પૂરો થયો. હવે તો જર્મનીથી હોમિયોપૅથી નીકળી છે. અમારા બાબુને ટાઈફોઈડ થયો હતો, તે હોમિયોપૅથીની દવાથી જ મટયો, બીજે દિવસ એમને ત્યાં બહારગામથી એક સગા આવે છે તેઓ કહે છે કે મને આ વૈદ દાકતરોમાં બિલકુલ વિશ્વાસ નથી. મારા નાના ભાઈને ક્ષય થયો હતો, બધા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

દાકતરો કહેતા હતા કે હવે તે નહિ બચે, પણ મૅકફૅડનના દૂધના પ્રયોગથી એ પહેલવાન જેવો થઈ ગયો! આ હકીકત સાંભળીને એમના સહાધ્યાયી જે અમેરિકાથી તાજા જ પાછા ફર્યા છે, તેઓ કહે છે: "તમે લોકો શું સમજો? આ જંગલી દેશમાં મૅકફૅડન, મૅકફૅડન થઈ રહ્યો છે બાકી તો અમેરિકામાં એને કોઈ કૂતરાં ય પૂછતાં નથી. તમે આવા civilised થઈને આ nonsenseમાં કયાંથી માનો છો? એના અખતરા કરતાં કરતાં મરી ગયા તો તમે મૅકફૅડન ઉપર કેસ માંડી શકશો? જો દાકતરની ભૂલ થાય તો તમે એને કોર્ટમાં ખેંચી શકો. માટે ડાહ્યા હો તો તુરત જ ડૉ. કટથ્રોટની સલાહ માનીને ઑપરેશન કરાવી નાખો. બાકી પુછાવો તો અમેરિકાની હૉસ્પિટલોને હિસાબે આ દેશની હૉસ્પિટલો સાવ primitive છે. અને ફેઇબા કહે છે પણ જો એમના ચંદુવૈદ અમેરિકામાં જાય તો તુરત જ સરકાર જેલમાં બેસાડી દે! આ જંગલી દેશમાં કેટલાં ધતિંગ ચાલે છે!! હા... હા..."

એક સામાન્ય માણસને જો મુંબાઇથી અમદાવાદ આવવું હોય તો કેવળ એક જ રસ્તો છે, અને તે આગગાડીનો, અને એક જ વર્ગ છે, અને તે ત્રીજો! પણ જો એને રોગમાંથી આરોગ્ય તરફ જવું હોય તો હજારો રસ્તાઓ છે અને દરેક રસ્તો "રામબાણ" છે, એમ તે તે રસ્તાના અનુભવીઓ પોતપોતાના અનુભવને આધારે ખાત્રીપૂર્વક કહે છે- ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાં ચાલી રહેલી આ અંધાધૂંધીને લઈને, જેમ ઊંઘતા લશ્કર ઉપર દુશ્મનો છાપો મારે, અને અંધારામાં જાગી ઊઠેલા સિપાહીઓ પોતાના જ લશ્કરમાં એક બીજાની કતલ ચલાવે, તે જ રીતે દરદીઓની સુષુપ્ત બુદ્ધિ ઉપર જે ચિકિત્સા-પદ્ધતિ સતત પ્રચારકાર્યનો મારો ચલાવી શકે છે, તે જ સાચી મનાય છે, અને તેની મદદથી દરદીઓ આસાનીથી આપઘાત કરે છે!

પણ આપણે જે અત્યારસુધી ચર્ચા કરી, એનાથી આ અંધા-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ધૂંધીમાંથી ઊગરી જઈ આપણા આત્મ-રક્ષણ માટે સાચો રસ્તો શી રીતે શોધી કાઢવો એની કેટલીક કસોટીઓ આપણે હાથ આવી છે.

આદર્શ ચિકિત્સા-પદ્ધતિમાં **ઓછામા ઓછી** નીચેની સત્તર લાયકાતો હોવી જોઈએ:

(૧) એ ચોક્કસ વિજ્ઞાન (Exact Science) હોવી જોઈએ. જન્મ, જીવન, અને મરણ, રોગ, આરોગ્ય અને ચિકિત્સાના સઘળા બનાવો પાછળ કયા નિયમો કાર્ય કરી રહ્યા છે, એ તે જણાવી શકે.

(૨) એણે એક એવી દિનચર્યા રજુ કરવી જોઈએ કે જેના નિયમોને અનુસરવાથી દરેકે દરેક માણસ એકેએક રોગથી દૂર રહી શકે.

(૩) એનામાં ચિકિત્સાનાં વિજ્ઞાન, તત્ત્વજ્ઞાન અને કલા એ ત્રણેનો અપૂર્વ સમન્વય હોવો જોઇએ.

(૪) જુદીજુદી સારવારોથી અને સારવાર વગર પણ દરદીઓ શી રીતે સાજા થાય છે, તે એ સમજાવી શકે.

(૫) માનવદેહનો એણે એટલો અભ્યાસ કર્યો હોવો જોઈએ કે જેથી એ રોગોની અગાઉથી આગાહી કરી શકે. એટલું જ નહિ પણ જેમ ખગોળ ચોક્કસ વિજ્ઞાન હોવાથી સૂર્યગ્રહણ અને ચંદ્રગ્રહણના સમય પહેલેથી નક્કી કરી શકાય છે, તેજ રીતે આ ચિકિત્સા-પદ્ધતિએ રોગીની રોગ મટવાની કયારથી શરૂઆત થશે તે પહેલેથી કહેવું જોઈએ, અને મોટા ભાગના દાખલાઓમાં આ આગાહી સાચી પડવી જોઈએ!

(૬) એની રોગનિદાનની (diagnosis) પદ્ધતિ વૈજ્ઞાનિક હોવી જોઈએ. એટલું જ નહિ પણ એ પદ્ધતિએ રોગનાં કારણો ઉપર પ્રકાશ ફેંકવો જોઈએ.

(૭) રોગના સ્વરૂપ વિષે એને સ્પષ્ટ ખ્યાલ હોવો જોઈએ, જેથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ લક્ષણને રોગ માનીને અંધારામાં અથડાયા ન કરે. એટલું જ નહિ પણ એ એક રોગ દબાવીને એનાથી ભૂંડો બીજો રોગ ઉત્પન્ન કરવાને બદલે રોગને મૂળમાંથી જ નાબૂદ કરે.

(૮) બીજી દરેક પદ્ધતિને મુકાબલે, એ પદ્ધતિનું દરેકેદરેક રોગમાં મરણ પ્રમાણ ઓછામાં ઓછું હોવું જોઈએ.

(૯) એણે દરેકેદરેક રોગ ટૂંકામાં ટૂંકા વખતમાં મટાડવા જોઈએ.

(૧૦) એ સોંઘી હોવી જોઈએ.

(૧૧) દરેક રોગમાંથી એ વધુમાં વધુ દરદીઓ સાજા કરતી હોવી જોઈએ. એનું અસાધ્ય રોગીઓનું પ્રમાણ ઓછામાં ઓછું હોવું જોઈએ.

(૧૨) એના બધા ઉપાયો નિર્દોષ, નિર્ભય અને સલામત હોવા જોઈએ. જેથી ચિકિત્સકની કે પરિચારકની ભૂલ થાય તો પણ તેને માટે દરદીને ઓછામાં ઓછું સહન કરવું પડે.

(૧૩) આદર્શ ચિકિત્સા પદ્ધતિએ :

(અ) જ્યાં બીજી પદ્ધતિઓ સફળ થાય ત્યાં સફળ થવું જોઈએ.

(બ) જે કેસોમાં બીજી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓ નિષ્ફળ જાય, એવા મોટા ભાગના કેસોમાં પણ એણે સફળ થવું જોઇએ.

(ક) અને જે કેસોમા આદર્શ ચિકિત્સા પદ્ધતિ નિષ્ફળ નીવડે તે કેસોમાં બીજી કોઈ પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ સફળ થવી ન જોઈએ.

(૧૪) એના વિચાર અને વ્યવહાર વચ્ચે, સિદ્ધાંત અને સારવાર વચ્ચે, કારણ અને નિવારણ વચ્ચે સંપૂર્ણ સંવાદ હોવો જોઇએ.

(૧૫) જ્યાં જ્યાં દેશની ગરીબીને લીધે એ પદ્ધતિનો ડીગ્રી કે અનુભવવાળો માણસ ન પોસાઈ શકે ત્યાં ત્યાં કોઈપણ બુદ્ધિશાળી માણસ એના ગ્રંથોના અભ્યાસથી પ્રજાને સારવાર આપી શકે, અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અમુક અંશે ચિકિત્સકની ખોટ પૂરી પાડી શકે, એટલી એ સરળ હોવી જોઈએ.

(૧૬) આજસુધી શરીરશાસ્ત્ર, રોગશાસ્ત્ર અને આરોગ્યશાસ્ત્રમાં જેટલી જેટલી માહિતી એકઠી થઈ છે, તે બધી માહિતીનો એના સિદ્ધાંતોથી સમન્વય થવો જોઈએ. પરસ્પર વિરોધી જણાતાં સત્યો અને સિદ્ધાંતોનો એના સર્વગ્રાહી સિદ્ધાંતોમાં સરળતાથી સમાવેશ થઈ જવો જોઈએ.

(૧૭) એ અહિંસક હોવી જોઈએ :

(અ) એની સારવાર નીચે ઓછામાં ઓછી દરદી મરતા હોવા જોઈએ.

(બ) આરોગ્યપ્રાપ્તિ માટે એ ઓછામાં ઓછી હિંસા કરતી હોવી જોઈએ.

(ક) એની જ્ઞાન મેળવવાની પદ્ધતિ અહિંસક હોવી જોઈએ. એ જ્ઞાનપ્રાપ્તિ માટે કોઈપણ પશુને રિબાવતી હોવી ન જોઈએ. એ પશુઓ કે દરદીઓ ઉપર વિવિસેકશન ન કરતી હોવી જોઈએ.

આ સત્તર ઉપરાંત પણ મારી પાસે બીજી અનેક કસોટીઓ છે. પણ આપણે જે આગળ જગતની મુખ્ય મુખ્ય સત્તર ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓ જોઈ ગયા, તેમને કસવા માટે આ સત્તર અગ્નિપરીક્ષાઓ (acid tests) પૂરતી છે. આની અંદર વાંચકોને જો પોતાની નવી કસોટીઓ ઉમેરવી હોય, તો તેઓ તેમ કરી શકે છે. જે ચિકિત્સા–પદ્ધતિ આ સત્તરે અગ્નિપરીક્ષાઓમાંથી અણીશુદ્ધ બહાર નીકળે, તે જ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ આદર્શ ચિકિત્સા કહી શકાય. તે જ હિંદુસ્તાનની પ્રજાની વધુમાં વધુ સેવા કરી શકે!

એ જો ચોકકસ વિજ્ઞાન હોય તો તે બુદ્ધિશાળીઓને સંતોષી શકે, એની દિનચર્યાથી જો માણસ નીરોગી રહી શકે, તો રોગમાંથી રોટી રળનારા લોકો સમાજને વધુ ઉપયોગી એવા ધંધાઓમાં લાગી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જાય. વિજ્ઞાન તત્ત્વજ્ઞાન અને કલાનો જો એ સમન્વય કરે તો ચિકિત્સાના ક્ષેત્રમાંથી અંધાધૂંધી કાયમને માટે વિદાય લે. જુદી જુદી સારવારોથી લોકો શી રીતે સાજા થાય છે તે એ સમજાવે તો સૌ ભરમમાં પડી જતા અટકે. જો એ રોગની પ્રગતિનો માર્ગ આંકી આપે તો પ્રજા ઉપર મોટો આશીર્વાદ ઉતરે. જો એ વૈજ્ઞાનિક રીતે રોગનિદાન કરે તો સારવારમાં ઓછામાં ઓછી ભૂલો થાય. જો એ પરિણામને કારણ ન માને અને લક્ષણને રોગ ન માને, તો આ જગતમાંથી રોગમાત્ર નિર્મૂળ થાય. જો એનું મરણપ્રમાણ ઓછામાં ઓછું હોય તો નિરર્થક મનુષ્યવધ અટકે. જો એ ટૂંકામાં ટૂંકા વખતમાં રોગ મટાડતી હોય તો દરદીઓનો વખત નાહક બરબાદ ન જાય, જો એ સોંઘી હોય તો જાહેર હૉસ્પિટલોમાં થતા આંધળા ખર્ચ ઉપર અંકુશ મૂકે અને આજના કરતાં અનેકગણા દરદીઓને સારવાર આપી શકાય, એટલું જ નહિ પણ એનો પણ પ્રચાર થાય.

કષ્ટસાધ્ય અને અસાધ્ય રોગીઓમાંથી જો એ મોટા ભાગના દરદીઓને ફરીથી નીરોગી બનાવી શકે તો અનેક ભાંગેલાં હૈયાં સજીવન થાય. જો એ નિર્દોષ અને નિર્ભય ઉપાયો વાપરતી હોય, તો કુશળ ચિકિત્સકને હાથે કદી ઊંટવૈદું ન થાય. અને લેભાગુ માણસને હાથે પણ ઓછામાં ઓછું ઊંટવૈદું થાય. ચિકિત્સકની ભૂલને લીધે બિચારો દરદી માર્યો ન જાય. જ્યાં બીજી ચિકિત્સાઓ નિષ્ફળ જાય છે, ત્યાં એ સફળ થાય છે, અને જ્યાં એ નિષ્ફળ જાય છે, ત્યાં કોઈ સફળ થતું નથી, એમ જો સિદ્ધ થઈ શકે, તો શાણા લોકો પહેલેથીજ એને શરણે જાય. એના વિચાર અને વ્યવહાર વચ્ચે, સિદ્ધાંત અને સારવાર વચ્ચે જો સંવાદ હોય, તો પ્રજાને ભરમાવવા માટે એને દર ત્રીજે દિવસે એક નવી "શોધ" બહાર પાડવી ન પડે! એના ગ્રંથોથી જો સારવાર થઈ શકે તો અનેક કમનસિબ લોકો હાથવેંતમાં ચિકિત્સક ન હોવાને લીધે મરે છે, એમાંનો મોટો ભાગ બચી જાય. આજસુધી એકઠી થએલી પરસ્પર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિરોધી માહિતીનો જો તે સમન્વય કરી શકે, તો તેણે તત્ત્વજ્ઞાનના પ્રદેશમાં એક મહાન દિગ્વિજય મેળવ્યો ગણાય. અને એ જો અહિંસક હોય તો આપણા ધાર્મિક અને રાજકીય આદર્શો સાથે મેળ સાધી શકે. ધર્મબુદ્ધિના માણસોને એનાથી સંતોષ મળે.

આવી જો કોઈ ચિકિત્સા-પદ્ધતિ જગતમાં અસ્તિત્વ ધરાવતી હોય, તો માનવીએ યુગો થયાં સેવેલું સ્વપ્ન સિદ્ધ થાય. માનવી રોગમુક્ત બને!

હવે મોટામાં મોટો પ્રશ્ન એ છે કે એ એક જ ચિકિત્સા-પદ્ધતિ ક્યાંથી લાવવી કે જે સત્તરેસત્તર જરૂરિયાતોને સંતોષકારક રીતે પહોંચી વળે?

અને એનો જવાબ એ છે કે નિસર્ગોપચાર એજ એક એવી પદ્ધતિ છે કે જે આ સત્તર ઉપરાંત બીજી અનેક લાયકાતો ધરાવે છે.

દવાવાદ એજ એક એવી પદ્ધતિ છે કે જેમાં આ સત્તરમાંથી એક પણ લાયકાત ન હોય.

કેમ અને શા માટે એ આપણે હવે પછીનાં પ્રકરણોમાં જોઈશું.

——×——

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

: ૨ :

ચિકિત્સાનાં ષડ્દર્શનો.

ખટ દર્શનના જૂજવા મતા, મોંહે માંહી ખાધા ખતા;
અખો કહે અંધારો કૂવો, ઝગડા ભાંગી કોઈ ન મૂવો.
—અખો.

નિસર્ગોપચારનો પરિચય પામતા પહેલાં તેમજ એના જન્મ, જીવન અને ભવિષ્યનો વિચાર કરતા પહેલાં એની પહેલાં જન્મેલી અને વિકસેલી બીજી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓ વિષે જો થોડીક માહિતી મેળવી લીધી હોય, તો તે ઇચ્છિવાયોગ્ય છે, એમ માની એમનો આ પ્રકરણમાં અતિ ટૂંકાણમાં પરિચય આપવામાં આવ્યો છે આ પદ્ધતિઓના ગુણદોષોની ચર્ચા આ જ પુસ્તકમાં આગળ સ્વતંત્ર પ્રકરણોમાં કરવામાં આવી છે.

૧. ઍલોપથી, દવાવાદ, વિષવાદ કે વૈષમ્યોપચાર. આ ચિકિત્સા–પદ્ધતિ ૩૦૦૦ વર્ષની જૂની ચિકિત્સા–પદ્ધતિ છે. આજે આખાયે જગતમાં એ સર્વોપરી સત્તા ભોગવે છે. એનું મૂળ ઉદ્ભવ-સ્થાત ઇજીપ્ત હોવા છતાં, આજની સંસ્કૃત દુનિયામાં એનો ફેલાવો યુરોપિયન પ્રજાઓએ કર્યો છે. ઍલોપથીનો વધુમાં વધુ વિકાસ જર્મનીએ કર્યો છે.

આ ચિકિત્સા–પદ્ધતિના હિમાયતીઓ એમ માને છે કે વૈદકના ક્ષેત્રમાં ત્રણ હજાર વર્ષના અનુભવભંડારના તેઓ એકલા જ વારસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હોવાથી માનવદેહ વિષે સઘળું જ્ઞાન તેઓજ ધરાવે છે. પોતાના સિવાય બીજી કોઈપણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિથી રોગો મટી શકે જ નહિ એમ તેઓ જાહેર કરે છે, અને તેમની નિશાળોમાં નવા નિશાળીયા-ઓને તે મુજબનું શિક્ષણ આપે છે, તેમજ તેમનાં છાપાંઓમાં ઊંટવૈદો (બિનઍલોપથો) રોગો મટાડી શકે જ નહિ એમ ભારપૂર્વક વારંવાર કહ્યા કરે છે.

આ ચિકિત્સા–પદ્ધતિના હિમાયતીઓનો બીજો દાવો એવો છે કે એમનું વિજ્ઞાન એમની નિશાળમાં જે લોકો ભણ્યા હોય તે જ લોકો સમજી શકે એમ છે. એમના વાડા બહારના લોકો વૈદકશાસ્ત્ર સમજી શકે નહિ, તેમજ તેમાં કાંઈપણ શોધખોળ કરી શકે નહિ! એટલા માટે જ પોતાના ક્ષેત્ર બહાર થએલી બધી માનવકલ્યાણ માટેની શોધો એ ઊંટવૈદું છે, એવો તેઓનો અભિપ્રાય છે.

પ્રજાને તેમ જ પોતાની જાતને હિપ્નોટાઈઝ કરવા માટે રજુ કરવામાં આવતા આ બે દાવાઓ સાવ પોકળ છે, એ કોઈ પણ બુદ્ધિશાળી માણસ સમજી શકે એમ છે. દાકતરો જે રીતે પોતાની પદ્ધતિથી પ્રજાના રોગો મટાડી શકે છે, તે જ રીતે વૈદો, હકીમો, હોમિયોપથો, અને નિસર્ગોપચારકો પોતપોતાની જુદીજુદી પદ્ધતિઓથી પ્રજાના રોગો મટાડી રહ્યા છે. જો તે મુજબ ન હોત તો, અર્થાત્ બિનઍલોપથો એક પણ દરદીનો એકપણ રોગ ના મટાડી શકતા હોત તો, આ દુનિયા ઉપર એલોપથી સિવાય એક પણ પદ્ધતિ અસ્તિત્વ ધરાવતી ના હોત.

બીજો દાવો પણ એટલો જ જુઠ્ઠો છે, એનો પુરાવો એ છે કે ઍલોપથીની ઊંચામાં ઊંચી ડીગ્રીઓ ધરાવનારા અનેક ડૉકટરો અને સર્જનોએ ઍલોપથી એ ઊંટવૈદું છે, એમ સ્પષ્ટ શબ્દોમાં અસંખ્યવાર જાહેરકર્યું છે. પણ આજના દવાવાદના નેતાઓ આ બધા અભિપ્રાયો તરફ આંખ આડા કાન કરી તેમની જરીપુરાણી ચિકિત્સા–પદ્ધતિમાં સહેજ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પણ સુધારોવધારો કરવા માગતા નથી.

ઍલોપથીનો આજસુધીનો ઈતિહાસ તપાસતાં એ સ્પષ્ટ રીતે જણાય છે કે એલોપથીની ડીગ્રી વિનાના અને બીજા ગમે તે ક્ષેત્રમાં કામ કરનારા બુદ્ધિશાળી લોકો આ શાસ્ત્રની આંટીઘૂંટી બરાબર સમજી શકે છે, એટલું જ નહિ પણ એમાં અનેક સુધારા વધારા કરી શકે છે.

આજથી ત્રણસો વર્ષો પૂર્વે ગેલીલીઓ નામના ખગોળશાસ્ત્રીએ તાવ માપવાનું થરમોમીટર અને નાડીના ધબકારા ગણવાનું યંત્ર શોધ્યું, બૅબેજ નામના અંગ્રેજ ગણિતશાસ્ત્રીએ ઑપથેલ્મોસ્કોપ (Ophthalmoscope) નામનું યંત્ર શોધ્યું હતું અને મેન્યુઅલ ડી ગારશીયા નામના સંગીતશાસ્ત્રીએ (Laryngoscope) લેરીંગોસ્કોપ નામનું યંત્ર શોધ્યું હતું.

જંતુવાદ એ અર્વાચીન ઍલોપથીનો આત્મા મનાય છે. જંતુવાદના ઉદ્દ્ભવને લીધે દવાવાદ અને વાઢકાપવાદમાં પ્રચંડ અને અણધારેલા ફેરફારો થયા, પણ જંતુવાદનો શોધક લૂઈ પાસ્ચુર દાકતર નહોતો. એ કેવળ કેમિસ્ટ (‘ only a chemist ”) હતો. એણે ઍલોપથીની ડીગ્રી મેળવેલી ન હોવાથી એના જમાનાના દાકતરો એનો ઉપહાસ કરતા, અને તિરસ્કારપૂર્વક પોતાના ધંધા બહાર માથું ન મારવાની એને સલાહ આપતા, આજે એજ ધંધાના આગેવાનો પાસ્ચુરને પીરની પેઠે પૂજી રહ્યા છે! એજ રીતે પાસ્ચુરનો પટ્ટશિષ્ય પ્રો. મેકનીકોફ પણ દાકતર નહોતો, પણ ફક્ત કેમિસ્ટ હતો, છતાંય એણે ફેગોસાયટોસિસની (phagasytosis) મહત્ત્વની શોધ કરી. હિંદુસ્તાનમાં પ્લેગનો સામનો કરનાર હાફ્કીન પણ દાકતર નહોતો. એટલું જ નહિ પણ દાકતરો આજે જેને મોટામાં મોટો રામબાણ ઉપાય (specific remedy) માને છે, અને ઍલોપથીના આખા ઈતિહાસમાં એનાથી ચઢિયાતો એક પણ ઉપાય શોધાયો નથી એમ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ગર્વપૂર્વક જાહેર કરે છે, તે "૬૦૬" નો શોધક એહરલીક દાકતર નથી.

આવા આવા તો અસંખ્ય દાખલાઓ આપી શકાય કે જ્યાં બિનએલોપથીએ કરેલી શોધો દાકતરોએ ઘણી જ રાજીખુશીથી સ્વીકારી લીધી હોય. દવાવાદ સામે માત્ર એકજ પ્રશ્ન છે: આ નવી શોધ દાકતરોની કમાણી વધારશે કે ઘટાડશે? જો એ શોધથી કમાણી વધતી હોય તો તે "સાયન્ટિફિક" છે. જો ઘટતી હોય તો તે "અનસાયન્ટિફિક" છે! પછી એનો શોધક દાકતર છે કે બિનદાકતર એ મહત્ત્વનો પ્રશ્ન નથી.

એલોપથી એ ૩૦૦૦ વર્ષની જૂની ચિકિત્સા–પદ્ધતિ હોવા છતાં, અર્વાચીન એલોપથીનો ઉદ્‌ભવ છેલ્લાં ૩૦૦ વર્ષ થયાં થયો છે. સિડેનહામ એ અર્વાચીન એલોપથીનો પિતા મનાય છે. જો કે પારો જે આજના દાકતરોનું અતિશય પ્રિય પ્રિસ્ક્રીપ્શન છે, તેને એલોપથીની મેટીરિયા મેડિકામાં દાખલ કરનાર પારાબાજ પેરેસેલ્સસની ૧૪૯૩–૧૫૪૧) સોળમી સદીના દવાવાદના મહાપંડિતોમાં ગણત્રી થાય છે. જેનરે બળિયાની રસી શોધી. પાસ્ચુરે જંતુવાદ સ્થાપ્યો, અને હડકવાની રસી બનાવી. કોકે ક્ષયનો જંતુ ખોળ્યો, અને સાથે સાથે ક્ષયની રસી બનાવી. લીસ્ટરે એન્ટીસેપ્ટીક સર્જ્યરીની હિમાયત કરી.

જંતુવાદ એ અર્વાચીન દવાવાદનું તત્ત્વજ્ઞાન છે. એની સારવાર દવાદારૂ અને વાઢકાપ એમ બે વિભાગોમાં વહેંચાઈ જાય છે. વાઢકાપ કરનાર સર્જ્યનને નામે ઓળખાય છે. "A drug for an effect and a knife for a disease" "અસર ઉત્પન્ન કરવા દવા આપો અને રોગ મટાડવા છરી ચલાવો." એ સૂત્ર આજની એલોપથીનું તાદૃશ્ય વર્ણન કરે છે.

વિશિષ્ઠ રોગ (specific disease), વિશિષ્ઠ કારણ (specific cause) વિશિષ્ઠ નિવારણ (specific cure) અને વિશિષ્ઠ અટકાવ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

(specific immunity) એ ચાર પાયાઓ ઉપર ઍલોપથીની આખીયે ઇમારત રચાઈ છે. જરા વધુ સ્પષ્ટતા કરીએ તો એ ચાર સિદ્ધાંતો નીચે મુજબ છે :

૧. રોગો સેંકડો છે, અને દરેક રોગ એક–બીજાથી તદ્દન સ્વતંત્ર છે. ટાઈફૉઈડ અને ન્યુમોનિયા વચ્ચે કે મેનિન્જાઈટિસ અને શીતળા વચ્ચે કશો જ સંબંધ નથી.

૨. આ સેંકડો રોગોનાં સેંકડો કારણો છે. દરેક રોગ સ્વતંત્ર કારણથી થાય છે. ટાઈફૉઈડનો જંતુ ટાઈફૉઈડ ઉત્પન્ન કરે છે, ડિપ્થેરિયાનો જંતુ ડિપ્થેરિયાને જન્મ આપે છે, વગેરે.

૩. દરેક રોગનું કારણ જુદું હોવાથી એના ઉપાયો પણ જુદા હોવા જોઇએ. કેટલાક રોગો ઉપર એક ઉપાય કામ આપે છે જ્યારે કેટલાક રોગો ઉપર અનેક ઉપાયોની જરૂર પડે છે. સેંકડો રોગો હોવાથી એના હજારો ઉપાયો છે. પણ એક રોગનો ઉપાય બીજા રોગ ઉપર કામ લાગતો નથી, જેમકે ક્વીનાઇનથી મેલેરિયા મટી શકે પણ મેનિન્જાઈટિસ ન મટી શકે. "૬૦૬"નું ઇન્જેકશન મારવાથી સીફિલિસ મટે, પણ શીતળા ન મટે.

૪. વ્યાધિનાં કારણો સેંકડો હોવાથી વ્યાધિનિરોધો ઘણ સેંકડો હોવા જાઈએ. પ્લેગની રસી મુકાવવાથી માત્ર પ્લેગ જ અટકે, ક્ષય ન અટકે. બળિયાની રસી મૂકવાથી ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા ન અટકે. મેનિન્જાઇટિસની રસી મૂકવાથી ઍપેન્ડિસાઈટિસ ન અટકે. તમે જે રોગથી બચવા માગતા હો તે જ રોગની રસી તમારે લેવી જોઇએ, અથવા દવા ખાવી જોઇએ કે જરૂરી ઑપરેશન કરાવી લેવું જોઈએ.

પશ્ચિમના દેશોમાં હોમિયોપથીના જન્મ પહેલાં માત્ર એક જ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ હતી–ઍલોપથી અને તે ' મેડિકલ સાયન્સ ' ને નામે ઓળખાતી.

આ દેશમાં ઍલોપથીનો પગપેસારો, શાહજહાંની દીકરીનો રોગ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક અંગ્રેજ દાકતરે મટાડ્યો ત્યારથી થયો છે. ઍલોપથી આ દેશમાં અંગ્રેજનું રાજ્ય થયા પહેલાં પેઠી છે. અને અંગ્રેજોનું રાજ્ય ગયા પછી પણ એને જતાં ઘણો વખત લાગશે એ નિર્વિવાદ છે. શરૂઆતમાં આ દેશના લોકોએ ઍલોપથી એ નવી પદ્ધતિ હોવાથી, એનો અનેક રસ્તે વિરોધ કર્યો છે. "એ યવન લોકોની પરદેશી પદ્ધતિ છે, એ આપણને ધર્મભ્રષ્ટ કરનારી છે, વિલાયતી દવા, દારૂ, અને માંસથી વિશ્વાસીઓ આપણને વટલાવે છે." વગેરે વગેરે જાતના એની વિરૂદ્ધ પ્રજાએ પુષ્કળ પોકારો કર્યા છે! પણ કાળબળને લઇને આ બધું પ્રચાર કાર્ય વ્યર્થ ગયું. રાજ્યાશ્રય મળવાથી, મીશનરીઓની સેવાથી અને તેમની જાહેર હૉસ્પિટલોથી તેમજ દવાવાદના ખૂની ભભકાઓથી આપણા મહાજનો દંગ થઈ ગયા અને ઍલોપથીએ આ દેશમાં સર્વોપરિતા મેળવી, આપણા મહાજનોએ ઍલોપથીને અપનાવી. સામાન્ય જનો એમની પાછળ પાછળ ચાલ્યા. પરિણામે આજે આ દેશમાં ઍલોપથી એક હથ્થુ સત્તા જમાવી બેઠી છે.

એલોપથીને આ દેશમાં સ્થિર થયે સો વર્ષ થઈ ગયાં છે. મદ્રાસ મેડિકલ કોલેજે પાંચ વર્ષ ઉપર પોતાની શતાબ્દિ ઉજવી. આ સો વર્ષ દરમ્યાન આ દેશમાં એક પણ દાક્તર પાક્યો નથી કે જેણે કોઈ નવું પાખંડ ફેલાવીને કે જૂના પાખંડનું ખંડન કરીને રાષ્ટ્રીય કે આંતર રાષ્ટ્રીય ખ્યાતિ મેળવી હોય. આ દેશના દાકતરો પશ્ચિમની એલોપથી જે કાંઈ શીખવે છે, તે બધું જ કોઈપણ જાતના વિરોધ કે વિચાર વિના ગળી જાય છે, અને પોતાના શિષ્યોને તે મુજબ શીખવે છે.

આ દેશમાં ૪૦,૦૦૦ થી ૫૦,૦૦૦ દાકતરો છે, એવો અડસટ્ટો છે. એમાંથી ૩૦૦૦ સરકારી નોકરીમાં છે. બાકીના મોટે ભાગે શહેરોમાં પ્રૅક્ટિસ કરે છે. ઇંગ્લેંડની વસ્તી પાંચ કરોડની હોવા છતાં ત્યાં પણ ૪૦,૦૦૦ દાકતરો છે.

નાના દાકતરો મોટા દાકતરો તરફ અહો ભાવથી જુએ છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

મોટા દાકતરો નાના દાકતરો તરફ તુચ્છભાવથી જુએ છે. આઈ. એમ. એસમાં પેઠેલા ભાગ્યશાળી જીવો "mere private practitioners"—કેવળ ખાનગી પ્રૅક્ટિશનરો તરફ તિરસ્કારની નજરે જુએ છે, અને આ સૌ એકઠા થઈને જે ચિકિત્સકો પોતાના વાડામાં ના હોય તે સૌને ઊંટવૈદો કહી ધિક્કારે છે. લોકો પણ એલ. સી. પી. એસ. કરતાં એમ. બી. બી. એસ અને એમ. બી. બી. એસ કરતાં એમ. ડી. ને વધુ જ્ઞાની માની વધુ માન આપે છે. દેશી એમ. ડી. કરતાં વિલાયતી એમ. ડી. નું મહત્ત્વ વધારે છે. એમ, ડી. એ દવાવાદની ઊંચામાં ઊંચી ડીગ્રી હોવા છતાં આ દેશમાં જર્મન કે અમેરિકન એમ. ડી. ને કોઈ ગણતું નથી!

આ દેશના દાકતરોમાં બેકારી ખૂબ છે, એમ આ દેશના દવાવાદના નેતાઓ કબૂલ કરે છે, પણ એનાં સાચાં કારણો અને યોગ્ય નિવારણ શોધી કાઢવાને બદલે એને ટાળવા માટે એમણે અનેક ઊંધા રસ્તા પકડયા છે. અભ્યાસક્રમ વધારવામાં આવ્યો છે, પરીક્ષાનાં પરિણામો ઘણાં કડક અપાય છે, રાજ્ય અને પ્રજા પાસે, ઍલોપથી સિવાય બીજી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓને નાબૂદ કરાવવાનો દાકતરો વારંવાર આગ્રહ કરે છે, ગામડાંને તબીબી રાહત અપાવવી જોઈએ એવો પ્રચાર થાય છે, અને જ્યાં રોગચાળો ફાટી નીકળે ત્યાં રસીઓનો ખૂબ છૂટથી ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. એ ઉપરાંત એમણે પોતાની જ છાવણીમાં ધકકા મુકકી મચાવી છે. એલ. સી. પી. એસોને એમણે પોતાના વાડા બહાર કાઢયા છે. એમને મોટા દાકતરો જેટલા હકક અને પ્રતિષ્ઠા ન આપીને તેઓ હરિફાઈ ઘટાડવામાં અમુક અંશે સફળ થયા છે, અને નાના દાકતરોને ભોગે મોટા દાકતરો ફાવ્યા છે. અહીંના એલ. સી. પી. એસ. ને ઈંગ્લેંડમાં કોઈ દાકતર તરીકે ગણતું નથી. અને ત્યાંની તબીબી પાઠશાળાઓમાં તેમને પ્રવેશ મળતો નથી, એટલે તેઓ વધુ તબીબી અભ્યાસ માટે કાં તો ડબ્લીન જાય છે, કે પછી જર્મની વગેરે દેશોમાં જઈ અભ્યાસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કરે છે. આ પરિસ્થિતિનો સામનો કરવા માટે એલ. સી. પી. એસોએ પોતાનાં મંડળ જમાવ્યાં છે, અને પોતાને થએલો અન્યાય દૂર કરાવવા માટે તેઓ લડી રહ્યા છે.

૧૯૨૦ ની સાલની અસહકારની લડત પછી વૈદકના ક્ષેત્રમાં પણ કંઈક ચેતન આવ્યું છે. પ્રજાના બુદ્ધિશાળી વર્ગના એક નાના ભાગનો દાક્તરોના દૈવી હકકોમાંથી વિશ્વાસ ઊઠી ગયો છે. તેઓ ઍલોપથી સિવાય બીજી પદ્ધતિઓનો પણ ગંભીરપણે વિચાર કરતા થઈ ગયા છે. કેટલાક લોકો આયુર્વેદના પુનરુદ્ધારની હિમાયત કરે છે, કેટલાક હોમિયોપથીને આવકારી રહ્યા છે. જ્યારે કેટલાક નિસર્ગોપચાર તરફ ઢળ્યા છે.

પ્રજાના ચેતનનો દાક્તરોમાં પણ પડઘો પડયો છે. જો કે દવાવાદની કૉલેજોમાં ઍલોપથી એજ એક માત્ર સત્ય વિજ્ઞાન છે, એમ શિખવવામાં આવે છે, તો પણ કૉલેજમાંથી બહાર નીકળ્યા પછી જાતે વિચાર કરવાની જેમનામાં થોડીઘણી પણ શક્તિ રહી હોય છે, તેવા દાક્તરો ઍલોપથી સિવાય અન્ય પદ્ધતિઓનો ખાનગી રીતે અભ્યાસ કરે છે. આ દેશના અનેક દાક્તરોએ આયુર્વેદનો અભ્યાસ કર્યો છે. કેટલાક તો દવાઓની બાબતમાં મોટે ભાગે આયુર્વેદ ઉપર જ આધાર રાખે છે, મુંબઇ, મદ્રાસ અને કલકત્તા જેવાં મોટાં શહેરોની અંદર હોમિયોપથીની પ્રૅક્ટિસ કરનારા ઍલોપથીના દાક્તરો સારા પ્રમાણમાં મળી આવે છે. આમ હોવા છતાંય એ એક શોચનીય બીના છે કે આ દેશના ૫૦,૦૦૦ દાક્તરોમાંથી પૂરા પાંચ દાક્તરો પણ નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ, પ્રચાર અને પ્રૅક્ટિસ કરવા માટે બહાર પડયા નથી. એનું એક મોટામાં મોટું કારણ એ છે કે નિસર્ગોપચારના પ્રચારથી ગમે એટલું જનહિત સધાતું હોય તો પણ એનાથી ઝાઝો અર્થલાભ થતો નથી. આજે એક રોગ મટાડવા માટે પ્રજા ઍલોપથી પાછળ જેટલો પૈસો ખરચે છે, એનાથી દસમા ભાગનાં નાણાં એ જ રોગ મટાડવા માટે નિસર્ગોપચાર પાછળ ખર્ચવા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માટે કોઈ રાજી નથી. જ્યાં સુધી પ્રજા નિસર્ગોપચાર પાછળ પૈસા ખર્ચવા તૈયાર ન થાય, તેમજ દાક્તરોમાંથી "ઓછી કમાણી થાય તો ભલે પણ જનહિત સાધવું" એવી ભાવનાવાળા લોકો નીકળી ન આવે ત્યાં સુધી નિસર્ગોપચારના પ્રચારનું કાર્ય આ દેશમાં કીડીવેગે ચાલશે એ નિર્વિવાદ છે. આજે આ દેશમાં નિસર્ગોપચારનો પ્રચાર ઘણોજ ધીમે ધીમે થાય છે, એમાં જેટલો દાક્તરોનો વાંક છે, એટલોજ દરદીઓનો વાંક છે.

આ દેશમાં ઍલોપથી સિવાય બીજી પદ્ધતિઓમાં માનનારા લોકો હોવા છતાં, શહેરી, સધન અને ભણેલા લોકોનો મોટો ભાગ ઍલોપથીમાં અચળ શ્રદ્ધા ધરાવે છે. ઍલોપથીને આ દેશમાં રાજ્યાશ્રય હોવા ઉપરાંત મ્યુનિસિપાટીઓ અને લોકલબોર્ડની સારી સહાય છે. વીમા કંપનીઓ અને બીજાં વેપારી મંડળોમાં પણ આ જ પદ્ધતિના ઉપાસકોને પ્રવેશ મળી શકે છે. મોટામોટા અમલદારો, શેઠિયાઓ, રાજામહારાજાઓ અને અનેક દેશનેતાઓ આ પદ્ધતિના ચુસ્ત હિમાયતીઓ છે. આપણા રાષ્ટ્રીય નેતાઓમાં જવાહરલાલજી સુદ્ધાં આ પદ્ધતિમાં માને છે.

હિંદુસ્તાનમાં સામાન્ય રીતે ઍલોપથીની આ સ્થિતિ છે- પ્રજામાં જેમ જેમ જાગ્રતિ આવતી જશે તેમ તેમ આ પદ્ધતિ સામે વિરોધ જાગશે. આજને હિસાબે જોવા જતાં એમ લાગે છે કે આવતાં સો વર્ષ સુધી આ પદ્ધતિને ઊની આંચ આવવાની નથી.

આપણે આગળ જોઇ ગયા તેમ જગતમાં વધુમાં વધુ વિશ્વાસુ અનુયાયીઓ ધરાવનારી આ પદ્ધતિ છે. દરેકેદરેક દેશમાં એને રાજ્યાશ્રય અને પ્રજાનો આશ્રય છે. દરસાલ એની શોધખોળ અને સારવાર પાછળ અબજો રૂપિયા ખર્ચાય છે. ઈજીપ્ત, ખાલ્ડિયા, બેબીલોન, ઈરાન અને હિંદુસ્તાનની પ્રાચીન સંસ્કૃતિઓમાં ધર્મગુરૂઓને જેવી સત્તા હતી, તેવીજ સત્તા આ મૂડીવાદી સંસ્કૃતિની અંદર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આજે દાક્તરો ધરાવે છે. બાળક જન્મે ત્યાંથી માંડીને માણસ મરે ત્યાં સુધી અનિવાર્યજ હોય એવી પરિસ્થિતિ આજે ઊભી થઇ છે, દાક્તરોનું સંગઠન પણ ખૂબ અદ્ભૂત છે. આ દેશમાં ઇન્ડિયન મેડિકલ એસોસિએશન, અમેરિકામાં અમેરિકન મેડિકલ એસોસિએશન, અને ઇંગ્લેંડમાં બ્રિટીશ મેડિકલ એસોસિએશન, તેમજ યુરોપમાં દેશવાર જૂદાંજુદાં તબીબી મંડળો ઘણી જ સત્તા, લાગવગ અને પ્રતિષ્ઠા ધરાવે છે.

આટલી સત્તા, આટલું સંગઠન અને આટલો પૈસો જો શુભ માર્ગે વપરાય તો દાક્તરો જગતનું વધુમાં વધુ કલ્યાણ કરી શકે એમ છે. જો આ ધંધાના મૂખીઓ ખરેખર જગતમાંથી રોગ નાબૂદ કરવા માગતા હોય, અને એ દિશામાં સાચા પ્રયત્નો કરે, તો એકથી બે પેઢીમાં, ૩૦ થી ૬૦ વર્ષમાં આખું માનવકુલ નીરોગી થાય. પણ તેમ કરવાને બદલે તેઓ આજે પ્રજાના રોગો વધારવામાં, જૂના રોગોને વધુ ભયંકર બનાવવામાં, પોતાની સત્તા વધુ મજબૂત કરવામાં અને અમર્યાદિત દ્રવ્યપ્રાપ્તિ માટે દિવસ ઉગ્યે નવી નવી યોજનાઓ ઘડવામાં રોકાઇ ગયા છે. પ્રેસ, પ્લેટફોર્મ, રેડિયો અને સિનેમા મારફતે પ્રચંડ પાયા ઉપર વ્યવસ્થિત રીતે અનેક હડહડતાં જૂઠાણાં તેઓ ઇરાદાપૂર્વક ફેલાવી રહ્યા છે. દવાવાદનાં જૂઠાણાં ફેલાવવામાં અને પ્રજાને ભોળવવામાં સિનેમાનો કેવો દુરુપયોગ થઇ રહ્યો છે, એનું એક સુંદર દ્રષ્ટાંત હમણાં જ જગતભરમાં ફરી વળેલી "લૂઇ પાસ્ચુર" ની ફિલ્મ છે. પણ આટલું કર્યા પછીય એ લોકોને જંપ નથી. પોતાની સત્તા યાવદ્ચંદ્રદિવાકરૌ કાયમ રહે એટલા માટે દેશેદેશમાં અઢળક પૈસા ખર્ચીને તેઓ મનફાવતા કાયદા પસાર કરાવે છે. અને એ કાયદાઓને બળે પોતાનાથી સારી પદ્ધતિઓના હિમાયતીઓને, તેમ જ પ્રજાને તન્દુરસ્તી સંબંધી સાચું જ્ઞાન આપનારા, અને એમણે અસાધ્ય કહીને છોડી દીધેલા દરદીઓના રોગો મટાડનારા ચિકિત્સકો ઉપર જુલ્મની ઝડી વરસાવે છે. ઍલોપથીની આ અધમ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નીતિથી કંટાળીને પશ્ચિમના દેશોમાં હજારો ભાવનાશાળી દાક્તરોએ દવાવાદની છાવણી છોડી દીધી છે, અને હોમિયોપથી કે નિસર્ગોપચાર જેવી પ્રગતિશીલ પદ્ધતિઓ અપનાવી છે.

દવાવાદને ટકાવી રાખવાનાં આવાં અનેક કાવત્રાં છતાં, એનો દુનિયાભરમાંથી ધીમો પણ ચોક્કસ વિનાશ થઈ રહ્યો છે. આ દેશની પેઠે દુનિયાના દરેકેદરેક દેશમાં બેકાર દાક્તરોની ફોજેની ફોજે ખડી થઇ છે. એકલા અમેરિકામાં જ ૨૫,૦૦૦ ઉપરાંત દાક્તરો બેકાર કે અર્ધબેકાર દશામાં છે. આનું એક કારણ તો ત્યાં આગળ દવાવિહીન પદ્ધતિઓની (drugless systems) લોકપ્રિયતા વધતી ચાલી છે, એ

નિસર્ગોપચારની નજરે ઍલોપથી એ એક આદર્શ ઊંટવૈદું છે, અને એના નેતાઓ સત્યના, પ્રગતિના અને સમસ્ત મનુષ્યજાતિના ભયંકર શત્રુઓ છે.

ઍલોપથીના સિદ્ધાંતો જૂઠા હોવા છતાં, એની અંદર પણ એવા અનેક વીરપુરુષો થઈ ગયા છે કે જેમણે માનવકુલના કલ્યાણને અર્થે, શોધખોળ કરતાં કરતાં પોતાના જીવનની આહુતિ આપી હોય. આવા મહાત્માઓની વિરૂદ્ધ નિસર્ગોપચારને કશું જ કહેવાનું નથી, સમસ્ત મનુષ્યજાતિના કલ્યાણને માટે જે વ્યક્તિ પોતાના જીવનનું બલિદાન આપે છે, તે ચિકિત્સાના ગમે તે સંપ્રદાયમાં માનનારી હોય તો પણ પૂજ્ય અને વંદનીય ગણાવી જ જોઈએ.

૨. **આયુર્વેદ.** આ શાસ્ત્ર આ દેશમાં જન્મ્યું છે, અને તે આર્ય સંસ્કૃતિ જેટલું જ પુરાતન છે. ત્રિધાતુનો જૂનામાં જૂનો ઉલ્લેખ ઋગ્વેદમાં મળે છે. આયુર્વેદનો જૂનાનાં જૂનો ગ્રંથ અગ્નિવેશ સંહિતા છે, જે ઇ. સ. પૂર્વે ૨૦૦૦ વર્ષનો છે, એમ મનાય છે. ચરક, સુશ્રુત અને વાગ્ભટની લેખક ત્રિપુટી વૃદ્ધત્રયીને નામે ઓળખાય છે. ચરક સંહિતાના લેખક ચરક ઈ. સ. પૂર્વે ૮૦ થી ૧૦૦

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વર્ષમાં, સુશ્રુત સંહિતાના લેખક સુશ્રુત ઈ. સ. પૂર્વે ૭૦૦–૮૦૦ માં અને અષ્ટાંગહૃદયના કર્તા વાગ્ભટ પાંચમા સૈકામાં થઇ ગયા છે. આયુર્વેદમાં ઔષધોપચાર માટે ચરક અને શસ્ત્રોપચાર માટે સુશ્રુત એ બે પ્રમાણભૂત લેખકો મનાય છે. એમના થઈ ગયા પહેલાં પણ અનેક લેખકો થઈ ગયા હશે પણ એમને વિષે ઝાઝી માહિતી મળતી નથી, અને એમના ગ્રંથો મોટેભાગે નાશ પામ્યા છે. આ બે લેખકો હિંદુઓના વૈદક-નાં ક્ષેત્રનાં હજારો વર્ષનો અનુભવ રજુ કરે છે. બીજા સૈકામાં થએલા નાગાર્જુન નામના રસાયનશાસ્ત્રી પછી આયુર્વેદમાં રસાયનિક દવા-ઓએ પગપેસારો કર્યો, અને વનસ્પતિજન્ય ઔષધોની સાથેસાથે ધાતુ, ઉપધાતુ, રસ, ઉપરસ, વિષ અને ઉપવિષનો ઉપયોગ ચાલુ થયો. આયુર્વેદમાં રોગનિદાન માટે સાતમા સૈકામાં લખાએલો માધવનિદાન નામનો ગ્રંથ શ્રેષ્ઠ ગણાય છે. ત્યારપછી દર સદીએ આયુર્વેદના સાહિત્યમાં કંઇકંને કંઇક સુધારોવધારો અને ઉમેરો થતો ચાલ્યો. છે. લોલીંબરાજનું વૈદજીવન નામનું પુસ્તક છેક સત્તરમી સદીમાં લખાયું છે.

આ દેશની અંદર મુસલમાનોની સ્વારીઓને લીધે અન્ય સંસ્કૃ-ત ગ્રંથો સાથે આયુર્વેદના પણ અસંખ્ય ગ્રંથોનો નાશ થઇ ગયો છે. છતાંય આયુર્વેદના મુખ્ય મુખ્ય ગ્રંથો આજે મોજૂદ છે.

આયુર્વેદની ચિકિત્સા–પદ્ધતિ આખી દુનિયા ઉપર માત્ર હિંદુસ્તાનમાં જ છે. જ્યાં સુધી આખાયે દેશમાં હિન્દુઓનું રાજ્ય હતું, ત્યાં સુધી આ દેશમાં એ એક માત્ર ચિકિત્સાની પદ્ધતિ હતી. મુસલમાનો આ દેશમાં આવ્યા પછી આયુર્વેદ અને યુનાની એમ બે ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓ થઈ. અંગ્રેજોના આગમન સાથે ઍલોપથી, અને ત્યારપછી હોમિયોપથી અને નિસર્ગોપચાર જેવી પદ્ધતિઓ આ દેશમાં આવી, આ રીતે દરેક નવી પદ્ધતિના આગમનથી આયુર્વેદના કાર્ય ક્ષેત્રનું વર્તુળ દિવસેદિવસે નાનું બનતું જાય છે. મુસલમાન અમલ દરમ્યાન યુનાની વિદ્યા અને આયુર્વેદ વચ્ચે સારા પ્રમાણમાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિચાર વિનિમય થયો. ઍલોપથીના આગમન પછી અનેક વૈદ્યોએ બન્ને પદ્ધતિઓનો તુલનાત્મક અભ્યાસ કરી આયુર્વેદની રચનામાં ફેરફાર કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો. કવિરાજ ગણનાથ સેને આયુર્વેદનું શરીરશાસ્ત્ર અદ્યતન બનાવ્યું. આયુર્વેદનો ઝડપી નાશ અટકાવવા માટે, અને એનો પુનરૂદ્ધાર કરવા માટે, અનેક પ્રાચીન સંસ્કૃતિના પ્રેમીઓએ ભગીરથ પ્રયત્નો કર્યા છે. આ પ્રયત્નોમાં આયુર્વેદની ફાર્મસીઓ સ્થાપી શાસ્ત્રોક્ત ઔષધો પ્રજાને પૂરાં પાડવાના, એની કોલેજો સ્થાપી ડીગ્રીઓ આપવાના, પરિષદો ભરવાના, અને ગ્રંથો તેમજ માસિકો મારફતે એનો પ્રચાર કરવાના પ્રયત્નો મુખ્યત્વે છે. આયુર્વેદનો એલોપથી સાથે સમન્વય કરી એને એક અર્વાચીન શાસ્ત્ર બનાવવાના પ્રયત્નો પણ ઘણા વૈદ્યોએ કર્યા છે. જો કે એનો હોમિયોપથી કે નિસર્ગોપચાર સાથે સમન્વય કરવાના પ્રયત્નો હજી સુધી કોઇએ કરેલા જાણ્યામાં નથી. '૨૦ની સાલ પછી ઘણા કોંગ્રેસવાદીઓને પણ આયુર્વેદના પુનરૂદ્ધારની આવશ્યકતા જણાઈ છે. નાગપુર કૉંગ્રેસે એના એક ઠરાવમાં આયુર્વેદને ઉત્તેજન આપવાની ઇચ્છા વ્યક્ત કરી છે. આપણી કેટલીક પ્રાંતિક સરકારોએ પણ એને થોડુંઘણું ઉત્તેજન આપ્યું છે. આ દેશનાં ઘણાં રાજારજવાડાંઓમાં પણ આયુર્વેદનું ઠીકઠીક પોસાણ છે, ગૂજરાતમાં વડોદરા નરેશે પણ આ પદ્ધતિને અમુક અંશે આશ્રય આપ્યો છે. આપણા દેશનેતાઓમાં ભારતભૂષણ પંડિત મદનમોહન માલવિયાજી એના ચુસ્ત હિમાયતી છે. એમણે હમણાંજ કાયાકલ્પનો પ્રયોગ પૂરો કર્યો છે. સ્વ૦ વિઠ્ઠલભાઈ પટેલ પણ આયુર્વેદ તરફ ઘણો સારો સમભાવ ધરાવતા હતા.

આયુર્વેદના સિદ્ધાંતો:—આ પદ્ધતિ એમ શીખવે છે કે વાત, પિત્ત, અને કફ એ નામનાં ત્રણ તત્ત્વોને આધારે માનવદેહ ચાલે છે. આ ત્રણ વચ્ચે સમતા હોય ત્યાં સુધી માનવદેહ નીરોગી રહી શકે છે. પણ એમની અંદર વિષમતા થતાં જ શરીર ઉપર રોગ આક્રમણ કરે છે. વિષમતા થવાનું કારણ વિરૂદ્ધ આહારવિહાર અને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રજ્ઞાપરાધ છે. આ પદ્ધતિ અમુક અંશે ઍલોપથીને મળતી છે, અમુક અંશે નિસર્ગોપચારને મળતી છે, જ્યારે અમુક બાબતોમાં એને પોતાનાં સ્વતંત્ર મંતવ્યો છે. ત્રિદોષવાદ એ આયુર્વેદનું રોગ અને આરોગ્ય વિષેનું તત્ત્વજ્ઞાન છે. યુરોપ–અમેરીકામાં પણ વનસ્પતિજન્ય ઔષધો (herbs) થી ઉપચાર કરનાર આયુર્વેદ જેવી પદ્ધતિઓ છે. પણ ત્રિદોષવાદ એ આયુર્વેદની ખાસ વિશિષ્ટતા છે.

૩. **યુનાની પદ્ધતિ.** ઍલેકઝાન્ડરની આ દેશ ઉપર સ્વારી થવાથી આ દેશ અને ગ્રીસ દેશ વચ્ચે વિદ્યા અને કલાની બાબતમાં ઘણો વિચારવિનિમય થયો. હિંદુઓ પાસેથી વૈદકની બાબતમાં ગ્રીક લોકો ઘણું શીખ્યા. એમણે શરીરમાં ત્રણને બદલે ચાર દોષો કલ્પ્યા. અરબ લોકો અમુક બાબતો ગ્રીકો પાસેથી શીખ્યા, અને અમુક બાબતો હિંદુઓ પાસેથી સીધેસીધી શીખ્યા, એમાંથી આજની યુનાની પદ્ધતિ ઉદ્ભવી. યુરોપમાંથી તો મધ્યયુગમાં ગ્રીક વૈદક મરી પરવાર્યું. પણ અરબસ્તાનમાં યુનાની પદ્ધતિ કાયમ રહી, અને ઇસ્લામન દિગ્વિજય સાથે એનો જગતભરમાં ફેલાવો થયો.

આ પદ્ધતિનો મૂળ સ્થાપક લુકમાન હકીમ હતો એવી દંતકથા છે. પણ એનું આજનું સ્વરૂપ જોતાં એ આયુર્વેદની દીકરી છે, એમ નિઃસંકોચ કહી શકાય. સિદ્ધાંતોની બાબતમાં એ ત્રણ દોષ ઉપરાંત રકતને ચોથો દોષ ગણે છે, અને એટલા માટે અનેક રોગો મટાડવા માટે રકતપાતનો ઉપયોગ પણ કરે છે! આ દેશમાં રકતપાતનો રિવાજ નથી, પણ અફઘાનિસ્તાન જેવા દેશોમાં આજે પણ આ પ્રથા પ્રચલિત છે.

યુનાની પદ્ધતિને પણ આ દેશનાં રાજા રજવાડાંમાં સારૂં ઉત્તેજન છે. આપણા દેશનેતાઓમાં બાબુ રાજેન્દ્રપ્રસાદને એના તરફ સારો સમભાવ છે.

સ્વ૦ હકીમ અજમલખાનજી એ યુનાની પદ્ધતિના જાણીતા

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હકીમ હતા. એમની દિલ્હીની આયુર્વેદિક અને યુનાની પદ્ધતિની કૉલેજ હિંદભરમાં જાણીતી છે.

આયુર્વેદ અને યુનાની પદ્ધતિના ગુણદોષોની ચર્ચા આગળ એક પ્રકરણમાં વિગતવાર કરી છે.

૪. **ગ્રીક વૈદક.** આ પદ્ધતિ, પણ આયુર્વેદની દીકરી જ હતી. એ રક્ત, પીત, કફ અને જળ એ ચાર દોષોમાં માનતી. હિપોક્રેટસ ગૅલન, વગેરે જાણીતા ગ્રીક વૈદો એના ઉપાસકો હતા. આ પદ્ધતિ કેટલીક બાબતોમાં આયુર્વેદને મળતી હતી, જ્યારે કેટલીક બાબતોમાં નિસર્ગોપચારને મળતી હતી. ગ્રીકોની પડતી સાથે અને ઍલોપથીના ઉદય સાથે આ પદ્ધતિનો નાશ થઈ ગયો. આજે એનું નામનિશાન રહ્યું નથી.

૫. **ડોશીવૈદું.** આ પદ્ધતિ આયુર્વેદનું અશુદ્ધ (crude) સ્વરૂપ છે. ગામડાના લોકો જેઓ આયુર્વેદની ફિલ્સૂફીની બાબતમાં ઊંડી સમજ ધરાવતા નથી, પણ પોતાની આજુબાજુ થતી વનસ્પતિઓ વડે પોતાના રોગો મટાડે છે, તેવા લોકોની આ પદ્ધતિ છે. ભીલો, ભરવાડો, વાઘરીઓ તેમજ ગામડાની ડોશીઓ આ પદ્ધતિ વિષે સારું જ્ઞાન ધરાવે છે. પણ એમની નિરક્ષરતાને લઈને તેઓ તેમનો અનુભવ પુસ્તકોમાં ઉતારી શકતાં નથી. આ પદ્ધતિ ધર્મ, વહેમ, ટુચકા, અનુભવ સિદ્ધ ઉપાયો અને સાદી સમજનું મિશ્રણ છે.

૬. **ભૂવા, જતિ વગેરે.** ભૂતપ્રેતના વળગાડથી રોગ થાય છે, એમ ભૂવાઓ માને છે, એને મટાડવા માટે મંત્રેલા અડદના દાણા ફેંકવા, ચકલે ઉતાર મૂકવો, ધૂણવું, ડાકલું વગાડવું, માતા આગળ નારિયેળ ફોડવું કે બકરું વધેરવું વગેરે ઉપાયો તેઓ અજમાવે છે.

જતિઓ મંત્ર, તંત્ર અને જાદુમાં ઘણા ઉસ્તાદ હોય છે. આપણાં ગામડાંઓની પ્રજામાં હજી આ વર્ગનું ઘણું જોર છે. ભૂવાઓ કાંઈ એકલા હિંદુસ્તાનમાં જ નથી. આફ્રિકાના હબસીઓમાં, ઑસ્ટ્રે-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

લિયાના અસલ વતનીઓમાં, ન્યુઝીલૅંડના મઓરીઓમાં, અમેરિકાના રેડ ઇન્ડિયનોમાં, માડાગાસ્કરના સીદીઓમાં અને યુરોપના જીપ્સીઓમાં વૈદું મોટે ભાગે ભૂવાઓ જ કરે છે. યુરોપ–અમેરિકાની સંસ્કૃત પ્રજાઓને ભૂવાઓની ખાસ જરૂર જણાતી નથી, કારણ કે એમની પાસે એક ભણેલા ભૂવાઓનો નવો વર્ગ તૈયાર થઇ ગયો છે.

૭. **ધર્મગુરુઓ.** આ લોકો રોગ એ ઈશ્વરી અવકૃપાનું પરિણામ સમજે છે. જોષીઓ રોગોની ઉત્પતિમાં ગ્રહોનો વાંક જુએ છે. ધર્મગુરુઓ દૈવી કૃપા મેળવવા માટે યજ્ઞયાગ, હોમહવન, બાધા, માનતા દોરાધાગા, મંત્રતંત્ર અને માદળિયાંના પ્રયોગો કરે છે. જોષીઓ ગ્રહશાંતિ માટે અનેક વિધિઓ સૂચવે છે. લોકો ધર્મની બાબતમાં ગમે એટલા આગ્રહી હોય તો પણ વૈદકના ક્ષેત્રમાં આ બધો આગ્રહ છૂટી પડે છે. ઘણા હિંદુઓ પીરની માનતા માને છે. કેટલાક મુસલમાનો બળિયાકાકાની બાધા રાખે છે. અસ્પૃશ્યતામાં માનનારી ધર્મચુસ્ત ડોશીઓ મીશનરીઓની હૉસ્પિટલોની દવા પીએ છે, અને જરૂર પડે ત્યાં રહે છે. અસ્પૃશ્યતામાં ન માનનારા નવા વિચારના લોકો ક્ષયના દરદીઓ તરફ એ ઢેડભંગી હોય એ રીતે વર્તે છે. કીડિયારામાં લોટ પૂરનારા અને ઉંદરને બચાવવા હોહા કરનારા લોકો જીવતાં જનાવરોને દિવસો સુધી રિબાવી રિબાવીને મેળવેલી ગંદી રસીઓ સ્હેજે સંકોચ વિના વાપરે છે. વૈદક એજ માત્ર એક એવું ક્ષેત્ર છે કે જ્યાં સ્પર્શ્યાસ્પર્શ્ય, ભક્ષ્યાભક્ષ્ય, ધર્મઅધર્મ, નીતિઅનીતિ સત્યઅસત્ય કે હિંસાઅહિંસા જેવા કોઈપણ ટાણલાને લવલેશ સ્થાન નથી.

૮. **ચીની વૈદક.** આ પદ્ધતિ મોટે ભાગે આપણા આયુર્વેદને મળતી છે, પણ કેટલીક બાબતમાં ઍલોપથીને મળતી છે. આ પદ્ધતિને પોતાનું કોઈ વિશિષ્ઠ તત્ત્વજ્ઞાન છે કે કેમ તે વિષે બરાબર માહિતી મળી શકતી નથી. આ પદ્ધતિ ચીનની પ્રાચીન સંસ્કૃતિ જેટલી જ જૂની છે એના ઉપચારોમાં મોટે ભાગે ચીનાઈ વનસ્પતિઓના

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઉપચારો હોય છે. આ લોકો નાડીપરીક્ષાને ઘણું મહત્ત્વ આપે છે. અને ઘણા રોગોમાં ચીની વૈદો કલાકો સુધી નાડી પકડીને બેસી રહે છે! આ વૈદક ઉપર આયુર્વેદની ઘણી અસર હશે, એમ માનવાને ઘણાં કારણો છે. જૂના જમાનામાં હિંદ અને ચીનની સંસ્કૃતિઓ વચ્ચે સારા પ્રમાણમાં વિચારવિનિમય થતો. બૌદ્ધ સાધુઓ બૌદ્ધ ધર્મની સાથેસાથે આર્ય વૈદકને પણ ચીનમાં લઈ ગયા હતા. આજે ચીનાઇ ભાષામાં એવા અનેક ગ્રંથો મળી આવે છે કે જે મૂળ સંસ્કૃત ગ્રંથોનાં ભાષાંતર હોય, પણ એ સંસ્કૃત મૂળ ગ્રંથો તો મુસલમાન અમલ દરમ્યાન નાશ પામ્યા છે.

ચીનનાં શાંઘાઈ જેવાં મોટાં શહેરો, જે પશ્ચિમની પ્રબળ અસર નીચે આવ્યાં છે, ત્યાંથી આ પદ્ધતિ, જેમ આપણાં મોટાં શહેરોમાંથી આયુર્વેદનો નાશ થઈ રહ્યો છે તેજ રીતે, નાશ પામી રહી છે, અને એનું સ્થાન ઍલોપથી, હોમિયોપથી અને નિસર્ગોપચાર જેવી પશ્ચિમ-માં જન્મેલી પદ્ધતિઓ લઈ રહી છે.

૯. હઠયોગ. મહાત્માજીએ વીસની સાલમાં શરૂ કરેલી લડત એ કેવળ રાજકીય લડત નહોતી, પણ પ્રજાકીય પુનરૂત્થાનનો મહાન પ્રયોગ હતો. એ લડતથી આ દેશના જીવનના દરેકેદરેક ક્ષેત્રમાં અપૂર્વ જાગ્રતિ આવી. પશ્ચિમનું બધુંજ શિક્ષણ આંખો મીચીને સ્વીકારવાની કુટેવ અમુક અંશે આપણા લોકો ભૂલ્યા. અને જૂની વસ્તુઓને નવી દૃષ્ટિથી જોવાની ટેવ આપણા મહાજનોને પડી. ત્યારપછી યોગ-ચિ-કિત્સાનો આ દેશમાં ઠીકઠીક પ્રચાર થયો.

સાતવળેકર, કૈવલ્યાનંદ અને યોગેન્દ્ર એ એના પ્રચારકોમાં મુખ્ય છે. આર્યસમાજ મારફતે પણ એનો પ્રચાર થવામાં ઘણી મદદ મળી. શીર્ષાસન તો ખૂબજ લોકપ્રિય થયું. જવાહરલાલજી પણ જેલમાં શીર્ષાસન કરતા હતા.

યોગ-ચિકિત્સામાં આસન, પ્રાણાયામ, નેતી, ધોતી, બસ્તી, વગેરે આવી જાય છે. સૂર્યનમસ્કારનો પ્રચાર ઔંધનરેશે આ દેશમાં તેમજ પરદેશોમાં ખૂબ જોરશોરથી કર્યો. છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧૦. હોમિયોપથી અથવા સામ્યોપચાર. હોમીયોપથીનો સ્થાપક—અઢારમી સદીના ઉત્તરાર્ધ સુધી આખાયે યુરોપમાં તેમજ અમેરિકામાં દવાવાદ એ માત્ર એક જ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ હતી, હોમિયોપથીએ એની સામે પહેલો બળવો થયો. હોમિયોપથીનો સ્થાપક ડૉ. સેમ્યુઅલ હાનમૅન જર્મનીના સેક્સની પરગણાના મેસેન નામના ગામમાં ઈ. સ. ૧૭૫૫માં જન્મ્યો હતો. નાનપણથીજ એનો મહેનતુ સ્વભાવ, જ્ઞાન માટેનો પ્રેમ અને તીક્ષ્ણ બુદ્ધિ એની ભવિષ્યની મહત્તાની આગાહી આપતાં હતાં. ઈ. સ. ૧૭૮૯ની સાલમાં એણે એમ. ડી. ની ઉપાધિ મેળવી. ત્યારપછી એણે દસેક વર્ષ દવાવાદની પ્રૅક્ટિસ કરી. આટલા સમયમાં એણે એ જમાનાની તબીબીવિદ્યાનાં બધાં ભયંકર પરિણામો જોઈ લીધાં. અને એને પરિણામે એણે પ્રૅક્ટિસ છોડી દીધી. પછી એણે વૈદક વિષે લખાણ લખવા માટે કલમ ઉપાડી. હાનમૅન એના જમાનાનો એક મહાન વિદ્વાન હતો. એને અંગ્રેજી, ફ્રેન્ચ, ઈટાલિન ગ્રીક, લેટીન અને અરબી એટલી ભાષાઓ વિષે સંપૂર્ણ જ્ઞાન હતું. એણે અનેક તબીબી ગ્રંથોના એક ભાષામાંથી બીજી ભાષામાં અનુવાદ કર્યાં. એ ઉપરાંત એણે વૈદક વિષે લેખો લખવા માંડયા. એની મનોહર શૈલી અને વૈદક વિષેની ઊંડી સમજથી દાક્તરોએ એનાં લખાણનાં વખાણ કરવા માંડ્યાં. ધીમેધીમે એણે એના જમાનાના વૈદકના દોષો બતાવવાની શરૂઆત કરી. અતિશય રક્તપાત, આકરા જુલાબો, ઝેરી દવાઓના ભયંકર ડોઝો, અને એવા જ અન્ય આસુરી ઉપાયો સામે એણે ચેતવણીનો સૂર ઉચ્ચાર્યો. હાનમૅનના જમાનામાં દાક્તરીવિદ્યામાં કેટલી અંધાધૂંધી હતી એનો એક જ દાખલો એ છે કે એ જમાનાના દાક્તરો દરદી-ઓને ૪૦ ગ્રેન કૅલોમલ એક જ ડોઝમાં સહેજ પણ સંકોચ વિના આપી દેતા !!

પણ હાનમૅને જ્યારે દવાવાદના દોષો બતાવવાની શરૂઆત કરી, ત્યારે દાક્તરોની એના તરફની પ્રશંસા ઉગ્ર ધિક્કારમાં ફેરવાઈ જઈ,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને એનો ચારે બાજુથી વિરોધ શરૂ કર્યો. આ વખતે હાનમૅન પૈસેટકે બહુ તંગ થઈ ગયો. પણ એ એટલો સહૃદય અને સિદ્ધાંત-ભક્ત માણસ હતો કે એણે નક્કી કર્યું કે ભૂખે મરવું પડે તો બહેતર છે, પણ જે સારવાર એને ગોઝારી સારવાર જણાઈ છે, તેની પ્રૅક્ટિસ તો ફરીથી શરૂ ન જ કરવી. આવા આકરા નિશ્ચયને પરિણામે એને અને એના કુટુંબને ભૂખમરામાંથ બચવા માટે ઝવેરાત, વાસણો, ગોદડાં અને કપડાં સુદ્ધાં વેચવાની ફરજ પડી. આ કંગાલ અને કમનસીબ હાલતમાં એણે એનાં વાંચન અને પ્રયોગોને પરિણામે હોમિયોપથીની શોધ કરી. પોતાના દરદીઓ ઉપર એણે આ નવા સિદ્ધાંતો અજમાવ્યા, અને એનાં સુંદર પરિણામોથી ઉત્તેજન પામીને એણે ફરી પાછી પોતાની પ્રેક્ટિસ શરૂ કરી.

પણ એના રસ્તામાં કાંઈ ગુલાબ બિછાવેલાં નહોતાં. દાક્તરોનો વિરોધ જુલ્મમાં ફેરવાયો. ઊંટવૈદું ચલાવવા માટે એને અનેક રસ્તે હેરાન હેરાન કરી મૂક્યો. પણ એણે હિમ્મત ન હારતાં, પોતાના સિદ્ધાંતની એકનિષ્ઠાથી ઉપાસના કર્યા કરી. ધીમેધીમે એની કીર્તિ ચારેબાજુ પ્રસરી. છેવટે જર્મનીની પ્રજાને હોમિયોપથીમાં એટલો બધો રસ પડયો કે, એને લિપ્ઝીક યુનીવરસીટીમાં હોમિયોપથીના પ્રોફેસરની જગા આપવામાં આવી, જ્યાં એણે અગિયાર વર્ષ સુધી હોમિયોપથીનું શિક્ષણ આપ્યા કર્યું. એના જમાનાના ઍલોપથીના દાક્તરોમાંથી એને ઘણા સારા પ્રમાણમાં અનુયાયીઓ મળ્યા. લિપ્ઝીકમાં એક હોમિયોપથીની હૉસ્પિટલ ઊભી કરવામાં આવી. ઍનહોલ્ટના ડયુકે એને રાજવૈદ તરીકે પોતાના રાજમહેલમાં રાખ્યો. આ વખતે એની કીર્તિનો મધ્યાહ્ન હતો. એના બીજા લગ્ન પછી એણે પૅરિસમાં સ્થાયી વસવાટ કર્યો. જાણીતા અને શ્રીમંત દરદીઓ દરેક ઠેકાણેથી એની પાસે આવવા માંડયા, પોતાના વિચારોનો જગતમાં પ્રચાર થતો જોઇને એણે પોતે જે જે દુઃખો વેઠયાં હતાં તે સૌ એને સાર્થક થએલાં લાગ્યાં. પેરિસમાં ૮૮ વર્ષની ઉમ્મરે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ઈ. સ. ૧૮૪૩ના જુલાઈની બીજી તારીખે એનું અવસાન નીપજ્યું.

હોમિયોપથીનો પ્રચાર:—હાનમેનના મરણ પછી પણ યુરોપમાં હોમિયોપથીના પ્રચાર માટે અસંખ્ય મુશ્કેલીઓ હતી. એના અનુયાયીઓને ઊંટવૈદું ચલાવવાના આરોપસર વારંવાર પકડવામાં આવતા, એમની ઉપર કામ ચાલતું, એમના દંડ થતા અને એમને જેલોમાં ઠેલવામાં આવતા.

કોઈપણ સ્થાપિત હિત પોતાની સામેનો બળવો સહન કરી શકતું નથી, અને એ બળવાને દબાવી દેવા માટે શકય હોય એટલા બધા જ ઉપાયો તે અજમાવી છૂટે છે. પણ જો નવા બળવાના પાયામાં સત્ય હોય તો તેને કોઈ કાળે કોઈ ઉપાયથી દબાવી શકાતો નથી. હોમિયોપથી સામે જેટલો દાક્તરોને વિરોધ હતો, એટલોજ કેમિસ્ટોને વિરોધ હતો. કારણ કે હોમિયોપથિક ઔષધોની સૂક્ષ્મ માત્રાઓને લીધે દવાઓના વપરાશ ઉપર એક ભારે ફટકો હતો. પણ આ બધી મુશ્કેલીઓ વચ્ચેથી હોમિયોપથીએ પોતાનો રસ્તો કર્યો. હજારો બુદ્ધિશાળી અને ભાવનાશાળી દાક્તરોએ પણ હોમિયોપથીના સિદ્ધાંતોમાં રહેલું સત્ય જોયું, અને ઍલોપથીની પ્રેક્ટિસ પડતી મૂકીને હોમિયોપથીની પ્રેક્ટિસ શરૂ કરી. જર્મનીમાંથી આ પદ્ધતિ આખા યુરોપમાં ફેલાઈ, અને ત્યાંથી અમેરિકા ગઈ. અમેરિકામાં એણે ખૂબ ઝડપી પ્રગતિ સાધી.

અમેરિકામાં હોમિયાપથીના ૨૦,૦૦૦ દાક્તરો છે. બૉસ્ટન, મિશિગન, કાન્સાસ અને ડૅન્વરની ચાર યુનિવર્સિટીઓમાં અને આઠ તબીબી કોલેજોમાં હોમિયોપથીનું શિક્ષણ આપવામાં આવે છે. ત્યાં ૨૦૦ સામાન્ય અને સ્પેશીયલ હૉસ્પિટલો અને સૅનિટરિયમો છે, જેનો બધોજ વહીવટ હોમિયોપથીના દાક્તરો કરે છે. ન્યુયોર્ક મેડિકલ કૉલેજ સાથે સંકળાયલી હૉસ્પિટલ બાંધવામાં જ દસ લાખ ડોલર જેટલું ખર્ચ થયું હતું! જગતની મોટામાં મોટી હોમિયોપથિક હૉસ્પિટલ ન્યુયોર્કની મેટ્રોપોલિટન હૉસ્પિટલ છે. એમાં ૪૮૯૦ પથા-

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રીઓ છે. આ હૉસ્પિટલનો બધો જ ખર્ચ ન્યુયોર્કની પ્રજા વેઠે છે. એ ઉપરાંત અમેરિકામાં ક્ષયનાં બે સૅનિટરિયમો અને દસ ગાંડાની હૉસ્પિટલો એવી જ્યાં બધીજ સારવાર હોમિયોપથીના સિદ્ધાંતો મુજબ કરવામ આવે છે.

અમેરિકાના બીજા દેશો બ્રાઝીલ, આર્જેન્ટાઈન, કૅનેડા તેમજ મૅક્સિકોમાં હોમિયોપથીનો દિનપ્રતિદિન પ્રચાર વધતો ચાલ્યો છે. ઑસ્ટ્રેલિયામાં હોમિયોપથીનાં ચાર મંડળો તેમજ ચાર હૉસ્પિટલો છે. એશિયાઈ દેશોમાં પણ હોમિયોપથીનો પ્રવેશ થઇ ચૂકયો છે.

હિંદુસ્તાનમાં હોમિયોયથી :—આ દેશમાં બંગાળામાં હોમિયોપથી વધુમાં વધુ લોકપ્રિય છે. સ્વ૦ મહેન્દ્રલાલ સરકાર જેઓ બંગાળાના એક જાણીતા વૈજ્ઞાનિક અને મશહૂર ઍલોપથિક દાક્તર હતા, તેઓ હેમિયોપથીના કટ્ટર વિરોધી હતા. આ પદ્ધતિનું એક પુસ્તક તેનું ખંડન કરવા માટે તેમણે વાંચ્યું. પુસ્તક વાંચી રહ્યા પછી તેમના બધા વિચારો ફરી ગયા, અને ત્યારથી તેઓ હોમિયોપથીના ચુસ્ત હિમાયતી બન્યા, અને ઘણો પરિશ્રમ વેઠીને તેમણે બંગાળામાં હોમિયોપથીનો પ્રચાર કર્યો. બંગાળામાંથી કંઇક ઓછે અંશે મદ્રાસ ઇલાકામાં હોમિયોપથીનો પ્રચાર છે. મેંગલોરમાં ફાધર મુલકે એક હોમિયોપથિક હૉસ્પિટલ ઊભી કરી છે. આપણી વડી ધારાસભાએ સરકારી દવાખાનાઓમાં હોમિયોપથિક દવાઓ વાપરવાનો ઠરાવ પસાર કર્યો છે. કલકત્તા કોપપોરેશન પણ દરસાલ હોમિયોપથી પાછળ સારા પૈસા ખર્ચે છે. મદ્રાસ સરકારે ગામડાંનાં દવાખાનાંઓમાં હોમિયોપથો રાખવાનો હુકમ બહાર પાડયો છે. ગાયકવાડ સરકારે અને ત્રાવણકોર નરેશે પણ હોમિગોપથીને એક શાસ્ત્રીય પદ્ધતિ તરીકે માન્ય કરી છે. આ રીતે આ દેશમાં હવે હોમિયોપથીનો પ્રચાર વધતો ચાલ્યો છે.

હોમિયોપથીના સિદ્ધાંતો :—આ પદ્ધતિન પાયામાં નીચેના ત્રણ મુખ્ય સિદ્ધાંતો છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૧. જે દવા મોટી માત્રામાં લેવાથી નીરોગી માણસમાં અમુક રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, તે જ દવા નાની માત્રામાં લેવાથી તે જ રોગ મટી જાય. દા. ત. ક્વિનાઇન મોટી માત્રામાં લેવાથી નીરોગી માણસમાં મૅલૅરિયાનાં બધાં જ લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે. પણ ક્વિનાઇન નાની માત્રામાં લેવાથી મૅલૅરિયા મટી જાય. એ જ રીતે કપૂર મોટી માત્રામાં લેવાથી કૉલેરાનાં બધાં જ લક્ષણો ઊભાં થાય છે. પણ એ જ કપૂર નાની માત્રામાં લેવાથી કૉલેરા મટી જાય છે.

આ સિદ્ધાંત સામ્યોપચારનો સિદ્ધાંત છે, અને તે ઍલોપથીના વૈષમ્યોપચારના સિદ્ધાંતથી બરાબર ઊંધો છે. દા. ત. એક માણસને જો શરદી કે ઝાડા થયા હશે તો ઍલોપથીનો દાક્તર એવી દવાઓ આપશે કે જેથી આ ક્રિયાઓ મારફતે શરીરમાંથી નીકળતું ઝેર એકદમ અટકી જાય. બીજી બાજુ હોમિયોપથીનો દાક્તર એવી દવા આપશે કે જેથી શરદી અને ઝાડા વધે, અને શરીરમાંથી બધું ઝેર નીકળી જઈ રોગ મૂળમાંથી મટી જાય.

૨. હોમિયોપથીનો બીજો સિદ્ધાંત સાદું ઔષધ વાપરવાનો છે. જ્યારે ઍલોપથીનો દાક્તર એક પ્રિસ્ક્રિપ્શનમાં દસ–વીસ દવાઓ એકઠી કરશે, ત્યારે હોમિયોપથીનો દાક્તર એકી વખતે એક જ દવા આપશે.

૩. ઍલોપથીમાં જે દવાઓ વપરાય છે, તે જ દવાઓ હોમિયોપથીમાં વપરાય છે, પણ બન્નેની માત્રાઓ વચ્ચે જમીન–આસ્માનનું અંતર છે. હોમિયોપથીની દવાના ડોઝ ઍલોપથીની દવાના ડોઝ કરતાં સોમા, હજારમા કે દસ હજારમા ભાગના હોય છે. એને લઈને જ બન્ને પ્રકારની દવાઓની અસરો પરસ્પર વિરોધી હોય છે.

૧૧. બાયો કેમિસ્ટ્રી અથવા જીવન રસાયણ વિદ્યા. આ પદ્ધતિ ડૉ. વિલિયમ સુઝ્લર નામના જર્મન હોમિયોપથિક ડૉક્ટરે સ્થાપી છે. એમના કહેવા મુજબ માનવદેહમાં બાર મુખ્ય ક્ષારો છે. એમની સમતાથી શરીર નીરોગી રહે છે અને વિષમતાથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રોગ ઉદ્‌ભવે છે. આ પદ્ધતિ " રોગ હજાર પણ દવા બાર " એ સૂત્રથી લોકોમાં ઓળખાય છે. પણ એ પદ્ધતિમાં પાછળથી સુધારો વધારો થયો છે, અને હવે તો બારને બદલે બત્રીસ ક્ષારોથી માનવ-દેહ રચાયો છે, એમ આ પદ્ધતિના હિમાયતીઓ માને છે.

૧૨. **ક્રિશ્ચિયન સાયન્સ.** પશ્ચિમના દેશોમાં નીકળેલી આ એક ધાર્મિક ચિકિત્સા છે. એમાં માનનારા એમ જાહેર કરે છે રોગ એ જ એક ભ્રમ છે, અને પ્રાર્થના અને શ્રદ્ધાથી દુઃખમુક્ત થવાય છે.

૧૩. **ઑસ્ટિયોપૅથી.** દવાવાદથી કંટાળેલા ઍલોપૅથીના ડૉક્ટરોએ જે જે નવી ચિકિત્સા–પદ્ધતિઓ સ્થાપી છે, એમાંથી નીચેની પદ્ધતિઓ અમેરીકામાં જન્મી છે. ઑસ્ટિયોપથી (Osteopathy) કાયરોપ્રેક્ટિક (chiropractic) નેપ્રાપથી (Naprapathy) ન્યુરોપથી (Neuropathy) સ્પોન્ડીલોથેરાપી (spondylotherapy) અને ન્યુરોથેરાપી (neurotherapy) જેવી પદ્ધતિઓ એમાં મુખ્ય છે. એમાં પણ ઑસ્ટિયોપથી અને કાયરોપ્રેક્ટિક એ બે પદ્ધતિઓ ત્યાં વધુ લોકપ્રિય છે.

ઈ. સ. ૧૮૭૪ ની સાલમાં ડૉ. એ. ટી. સ્ટીલે જગત આગળ ઑસ્ટિયોપથીનો અસ્થિવાદ રજૂ કર્યો. આ પદ્ધતિના સિદ્ધાંત મુજબ રોગનાં કારણ અને નિવારણ નીચે પ્રમાણે છે:

શરીરનાં જુદાંજુદાં હાડકાંમાંથી ગમે તે એક હાડકું અમુક અંશે સ્થાનભ્રષ્ટ થવાથી, એની બાજુની **રક્તશિરાઓ** ઉપર દબાણ લાવી, પાસેના અવયવોનો રક્તપ્રવાહ ખંડિત કરે છે, રક્ત-પ્રવાહમાં વિઘ્ન નડવાથી તે તે અવયવ રોગી બને છે. આ અસ્થિ-ભ્રષ્ટતા (bonylesions) ઑસ્ટિયોપથીની સારવાર (osteopathy "moves") થી દૂર થઈ શકે છે. અને હાડકાં પૂર્વવત્ થતાં દરદીને પાછું આરોગ્ય મળે છે.

આ પદ્ધતિની ત્યાં કૉલેજો હોય છે, અને ત્યાં અભ્યાસ પછી D. O. (Doctor of Osteopathy) ની ડીગ્રી આપવામાં આવે

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છે. અમેરિકાનાં ઘણાંખરાં સ્ટેટોએ આ પદ્ધતિ માન્ય કરી છે.

૧૪. **કાયરોપ્રેક્ટિક.** ઈ. સ. ૧૮૯૫ માં ડૉ. ડી. ડી. પામરે કાયરોપ્રેક્ટિકનો કરોડવાદ સ્થાપ્યો. એ લોકોની માન્યતા મુજબ રોગની કારણમીમાંસા નીચે મુજબ છે:

માણસની કરોડ ઉપર જોર આવવાથી કરોડના મણકા અમુક અંશે સ્થાનભ્રષ્ટ થાય છે એને લઈને **જ્ઞાનતંતુઓ** ઉપર દબાણ આવે છે. જેને લઈને જુદાજુદા અવયવોમાં જતી જીવનશકિત અટકી પડે છે, અને રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. કરોડના મણકાઓની આ સ્થાન-ભ્રષ્ટતા (vertebral subluxations) કાયરોપ્રેકિટકની સારવાર (chiropractic "thrusts")થી દૂર થઈ શકે છે, અને એ દૂર થતાંજ આરોગ્યપ્રાપ્તિ થાય છે.

આ ઉપરાંત ફિલાડેલ્ફિયાના ડૉ. જોન આર્નોલ્ડ અને ડૉ. હેરી વૉલ્ટરે મળીને ઈ. સ. ૧૮૯૯ માં ન્યુરોપથી સ્થાપી, અને ડૉ. ઓકલે સ્મીથે ઈ. સ. ૧૯૦૭ માં નેપ્રાપથી સ્પાપી.

અમેરિકામાં કાયરોપ્રેક્ટિકની પણ કૉલેજો છે, અને એ લોકો પોતાના ગ્રેજ્યુએટોને (Doctor of chiropractic) ની ડીગ્રી આપે છે. અમેરીકામાં ઑસ્ટિયોપથીથી ઊતરતે દરજ્જે કાયરોપ્રેક્ટિક લોકપ્રિય છે. ત્યાંના ઘણાં સ્ટેટોએ આ પદ્ધતિને પણ માન્ય કરી છે.

આ દેશમાં આ બધી યાંત્રિક ચિકિત્સાઓ વિષે કોઈ ખાસ જાણતું ન હોવાથી, તેમાં માનતું નથી.

૧૫. **ઈક્લેકિટક મેડિસિન.** જ્યારે બે પરસ્પર વિરોધી વિચાર પ્રવાહો વચ્ચે ઉગ્ર અથડામણ થાય છે, ત્યારે તેમાંથી એક ત્રીજો જ વિચારપ્રવાહ જન્મે છે, જે બન્ને વચ્ચેના વિરોધોનું સમાધાન કરવા મથે છે. યુરોપ–અમેરિકામાં જે હજારો દાકતરોએ ઍલોપથીનો ત્યાગ કરીને હોમિયોપથીને અપનાવી, એમાંથી ઘણા દાકતરોને લાગ્યું કે ઘણાખરા રોગોમાં હોમિયોપથી ઍલોપથી કરતાં

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ચઢિયાતી હોવા છતાં, કેટલાક રોગોમાં ઍલોપથીની દવાઓ હોમિયોપથીની દવાઓ કરતાં ઘણું સારું કામ આપે છે, એટલે એમણે બન્ને પ્રકારની દવાઓ વાપરવા માંડી. આ વર્ગ ઇક્લેક્ટિકોને નામે ઓળખાયો. ત્યારપછી જે જે નવી નવી પદ્ધતિઓ નીકળી તેમાંથી પણ આ સમન્વયવાદીઓએ પોતાને જે જે ઠીક લાગ્યું તે તે લીધું. પશ્ચિમના દેશોમાં ઇક્લેક્ટિક મેડિસિન એ અનેક પદ્ધતિનો ખીચડો હોવા છતાં, મુખ્યત્વે તો ઍલોપથી અને હોમિયોપથીનો સમન્વય કરવાનો પ્રયત્ન છે. અમેરિકામાં ૭૦ હોસ્પિટલો એવી છે કે જ્યાં ઍલોપથીની અને હોમિયોપથીની બન્ને પ્રકારની દવાઓ વપરાય છે.

આપણા દેશની અંદર પણ જ્યારે વૈદ્યોના એક વર્ગે જોયું કે ઍલોપથી એ વિધિનું વિધાન છે, અને એનું આક્રમણ ગમે તેટલા પુરૂષપ્રયત્નથી પણ પાછું વાળી શકાય તેવું નથી, ત્યારે તેમણે આયુર્વેદ અને ઍલોપથી એ બન્ને પદ્ધતિઓનો સમન્વય કરવાનો પ્રયત્ન કર્યો.

તેઓ ત્રિદોષવાદને વળગી રહ્યા. આયુર્વેદના વનસ્પતિજન્ય ઉપાયો કાયમ રાખ્યા. ભસ્મો, માત્રાઓ અને રસાયણો ઉપરની પોતાની શ્રદ્ધા ઘટવા ન દીધી, પણ સાથે સાથે જાહેર કરી દીધું કે જંતુવાદ ત્રિદોષવાદમાં અંતર્ગત છે. ક્વિનાઈન, ઍટેબ્રિન, સેલિસિલેટ અને “ ૬૦૬ ” જેવી દવાઓની હિમાયત કરવા માંડી, રસીશાસ્ત્ર એક સંગીન શાસ્ત્ર છે એમ માની તેમાં ઑપરેશન થવું જોઈએ એમ સ્વીકાર્યું.

આ પ્રકારના વૈદ્યો પોતાને પ્રગતિશીલ વૈદ્યોને નામે ઓળખાવે છે, અને પોતે આયુર્વેદમાં મોટી ક્રાન્તિ કરી રહ્યા છે, એમ માની બેઠા છે. અમારી દૃષ્ટિએ આ લોકો પ્રગતિશીલ નથી, પણ કેવળ ઇક્લેક્ટિકો છે. પ્રગતિશીલ વૈદને નામે તેને જ ઓળખી શકાય કે જે ત્રિદોષવાદના સિદ્ધાંત મુજબ આગળ શોધખોળ ચલાવતો હોય.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તેવો કોઇ વૈદ આજ સુધી અમારા જોવામાં કે સાંભળવામાં આવ્યો નથી.

જો આયુર્વેદનો ઍલોપથી સાથે મેળ બેસાડવા મથનાર વૈદોને પ્રગતિશીલ કહી શકાય તો પછી આયુર્વેદનો હોમિયોપૅથી, નેચરોપૅથી, કાયરોપ્રેકટિક, ઑસ્ટિયોપથી કે પછી ગમે તેવી ઊંટાંગપથી સાથે મેળ બેસાડવા મથનાર, અને આ બધી પદ્ધતિઓનો મનફાવે તેવો ખીચડો કરનાર દરેક વૈદને પ્રગતિશીલ કહેવો જોઈએ. પ્રગતિશીલ વૈદોને નામે ઓળખાતા આ દેશના ઍક્લેક્ટિકો પશ્ચિમના ઍક્લેક્ટિકોને ઘણી બાબતોમાં મળતા આવે છે. તેઓ માને છે કે અમારું માનસ સંકુચિત નથી. અમે તો "સારૂં તે મારૂં" એમ કહી આ દેશની કે પરદેશની દરેક ચીજ સ્વીકારીએ છીએ. પણ સારૂં કોને કહેવું તે નકકી કરવા માટે આ લોકો પાસે એક પણ સંગીન સિદ્ધાંત કે સ્થાયી ધોરણ નથી; આ લોકો તો જે દવાની કે ઉપાયની ટેકી લાગે તે વાપરે છે. આ પદ્ધતિ આ રીતે કેવળ સિદ્ધાંતવિહીન અને તળિયા વગરની પદ્ધતિ છે.

૧૬. **ઊંટવૈદું.** આ પદ્ધતિ ઍક્લેક્ટિક મેડિસિનનું જ અશુદ્ધ સ્વરૂપ છે. ઊંટવૈદોને પણ ઍલોપૅથી, આયુર્વેદ કે હોમિયોપૅથી તરફ લવલેશ પક્ષપાત હોતો નથી. તેઓ મૅલેરીઆ માટે કિવનાઈન જેવા ઍલોપૅથિક ઉપાયો, કૉલેરા માટે કપૂર જેવા હોમિયોપથિક ઉપાયો અને અશક્તિ ટાળવા મકરધ્વજ જેવા આયુર્વેદિક ઉપાયો વાપરે જાય છે. જૂની દવા કરતાં અકસીર નવી દવા મળે કે તુર્તજ જૂનીને પડતી મૂકે છે. તેમજ ચિકિત્સાના કોઈપણ વાદ વિષે વાદવિવાદ કરી નાહક ભેજાનું દહીં કરતા નથી. પુસ્તકો વાંચવામાં તેઓ માનતા નથી. પણ પોતાના અનુભવોને આધારે દોરવાય છે. દુનિયાના દરેક દેશમાં ઊંટવૈદો પુષ્કળ પ્રમાણમાં મળી આવે છે. આપણા દેશમાં પણ ઊંટવૈદોની ખોટ નથી. કાન ખોતરીને પેટ ભરનારા લોકોથી માંડીને "હિમાલયની જડીબુટ્ટીઓ" વેચનારા લોકો સુધીમાં અનેક

૮

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પ્રકારના ઊંટવૈદો મળી આવે છે. એક જ દવાથી હજારો રોગો નાબુદ કરવાનો દાવો કરનારા પેટન્ટ દવાવાળાઓને પણ ઊંટવૈદ ગણવામાં વાંધો નથી.

૧૭. **નેચરોપૅથી, નિસર્ગોપચાર અથવા સત્ય ચિકિત્સા.** માંદા માણસે સાજા થવું હોય તો તેને માટે આ પદ્ધતિ છે.

૧૮. **શરીરવિકાસ** સાજા માણસે સાજા રહેવું હોય તો તેને માટે આ પદ્ધતિ છે. આ બન્ને પદ્ધતિઓ વિષે વિગતવાર વર્ણન આગળનાં પ્રકરણોમાં છે.

આ બધી ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ વિષે અભિપ્રાય આપવામાં અસંખ્ય મુશ્કેલીઓ હોય છે. એમાં બે મુશ્કેલીઓ તો મુખ્ય છે.

પહેલી મુશ્કેલી એ છે કે એક ચિકિત્સાપદ્ધતિને પહેલેથી છેલ્લે સુધી વળગી રહેનારા લોકો બહુ ઓછા હોય છે. ઘરમાં જો એક માણસ માંદો પડે તો એકાદ બે દિવસ એક દાક્તરની દવા લીધા પછી જો ફેર ન પડે તો તુર્તજ બીજો દાક્તર બદલવામાં આવે છે, એનાથી પણ લાભ ન જણાય તો વૈદ કે હકીમ કે હોમિયોપથની દવા કરવામાં આવે છે, કેટલાંક કુટુંબોમાં તો દાક્તરની દવા લેવાય, હોમિયોપથની સલાહ લેવાય, સવારસાંજ અભ્રકભસ્મ ચટાતી હોય, લૂઈ કુનેહનું કટીસ્નાન થતું હોય અને સાથેસાથે અંબાજીની માનતા માની હોય કે પીરનું માદળિયું બાંધ્યું હોય, એવી વિચિત્ર પરિસ્થિતિ નીચે દરદી મુકાયો હોય છે. મેં એવાં પણ કેટલાંક શ્રીમંત કુટુંબો જોયાં છે કે જેઓ જ્યાં સુધી શહેરમાં હોય ત્યાં સુધી મોટામાં મોટી ડીગ્રીઓવાળા દાક્તરોની દવા લેતા હોય, અને જ્યારે પોતાના વતનમાં હવાફેર માટે જાય ત્યારે વૈદની દવા ખાય, ઘરગથ્થુ ઉપચારો કરે, અને લાંબા વખતનો રોગ કદાચ વળગાડને લઈને હશે એમ માની ભૂવાને પણ બોલાવે! આવી ખીચડિયા ચિકિત્સામાં કયા તિલસ્માતી ઉપાયથી અથવા તો કયા દેવની મહેરથી રોગ મટયો એ નક્કી કરવું ઘણુંજ મુશ્કેલ હોય છે!

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

બીજી મોટી મુશ્કેલી એ છે કે આ દેશમાં આયુર્વેદ, યુનાની, હોમિયોપૅથી અને નિસર્ગોપચાર જેવી પદ્ધતિઓ રાજમાન્ય ના હોવાથી આ પદ્ધતિઓને નામે અનેક સિદ્ધાંતવિહીન અને લબાડ લોકો ઘણું ઊંટવૈદું ચલાવી રહ્યા છે, પણ આ પ્રકારના ઊંટવૈદા માટે તે તે પદ્ધતિઓનો સહેજ પણ દોષ કાઢી શકાય નહીં. એને માટે જો કોઈપણ જવાબદાર હોય તો, જે ઍલોપૅથીના આગેવાનો આ પદ્ધતિઓને રાજમાન્ય થવા દેતા નથી તેઓજ છે.

એટલે અમે અમારા અભિપ્રાયમાં એક જ પદ્ધતિની પહેલેથી છેલ્લે સુધી સારવાર લેવાથી જે પરિણામો આવ્યાં હોય, તે જ માત્ર ગણત્રીમાં લઈશું. તેમજ દરેક પદ્ધતિના સર્વોત્તમ લેખકો, પુસ્તકો, ચિકિત્સકો અને વિચારકો ઉપરથી જ તે તે પદ્ધતિની તુલના કરીશું.

આપણે જે જે પદ્ધતિઓ વિષે આગળ ચર્ચા કરી ગયા, તેમને નિસર્ગોપચાર બાદ કરતાં છ વિભાગોમાં વહેંચી શકીએ.

પહેલો છે ઍલોપૅથીનો જીવજંતુવાદ; બીજો છે હોમિયોપૅથીનો સામ્યવાદ; (બાયો કેમિસ્ટ્રી એ હોમિયોપૅથીનો ફાંટો છે.) ત્રીજો છે આયુર્વેદનો ત્રિદોષવાદ; (યુનાની, ગ્રીક, અને ચીની વૈદક તેમજ દેશીવૈદું એ આયુર્વેદનાં જ થોડે ઘણે અંશે રૂપાંતર પામેલાં સ્વરૂપો છે.) ચોથો વર્ગ ધાર્મિક ચિકિત્સકોનો છે, એમાં ભૂવા, જતિ, ધર્મગુરૂઓ, જોષીઓ, ક્રિશ્ચિયન સાયન્ટિસ્ટો અને ફેઈથ હિલર્સો (શ્રદ્ધાથી રોગ મટાડનારા) આવી જાય છે. પાંચમા વર્ગમાં યાંત્રિક ચિકિત્સા આવે છે. આ મથાળા નીચે ઑસ્ટીઓપૅથી, કાયરોપ્રેટિક, ન્યુરોપૅથી અને સ્પોન્ડીલોથેરાથી જેવી ચિકિત્સાઓ આવી જાય છે.

ઇક્લેક્ટિક મેડિસીન એ આ પરસ્પર વિરોધી ખ્યાલોનો મેળ બેસાડવા મથતી, પણ સ્વતંત્ર વ્યક્તિત્વ સિવાયની છઠ્ઠી ચિકિત્સા છે. ઊંટવૈદું એ ઇક્લેક્ટિસિઝમનું જ અશુદ્ધ સ્વરૂપ છે.

નિસર્ગોપચાર, શરીર વિકાસ અને હઠયોગ એ ત્રણે વચ્ચે વિગતોમાં ફેર હોવા છતાં મૂળભૂત રીતે જોવા જોઈએ તો તેમની વચ્ચે ઝાઝો તફાવત નથી.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

જગતનાં ચિકિત્સાનાં ક્ષેત્રનાં છ મોટાં દર્શનો,—જંતુવાદ, સામ્યવાદ, ત્રિદોષવાદ, યકીનવાદ, યાંત્રિકવાદ અને ખીચડાવાદ તેમજ તેની ઉપર રચાયલી પદ્ધતિઓ વચ્ચે ભૂતકાળમાં કદી મેળ થયો નથી, અને ભવિષ્યમાં કદી મેળ થશે નહિ.

નિસર્ગોપચારની નજરે આ છએ છ દર્શનો મિથ્યાદર્શનો છે કારણ કે એમના પાયા કાચા છે. એમની ઈમારતો અનેક અપૂર્ણ સત્યો અને અસંખ્ય ભ્રમો ઉપર ઊભી થઈ છે.

આગળ જતાં અમે એ વસ્તુ સ્પષ્ટ કરીશું કે આજના જગતમાં માત્ર બે જ વાદો છે: દવાવાદ અને નિસર્ગવાદ. બાકીના પાંચે વાદો આ બે પદ્ધતિઓના ઓછાવત્તા મિશ્રણથી બન્યા છે, અને દરેક બિનઍલોપૅથિક પદ્ધતિની અંદર જેટલે અંશે નિસર્ગવાદ છે, તેટલેજ અંશે અમને તે તે પદ્ધતિ માન્ય છે.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

: : ૩ : :

નિસર્ગોપચાર—એક નવું જીવનદર્શન.

"The human race never adopts right methods until it has tried all other methods"

—Herbert Spencer.

"મનુષ્યજાતિ બીજી બધી (જૂઠી) પદ્ધતિઓ અજમાવી ન છૂટે ત્યાં સુધી કદી સાચી પદ્ધતિ સ્વીકારતી નથી."

—હર્બર્ટ સ્પેન્સર.

નિસર્ગોપચાર એ સનાતન ઉપચાર છે. એ જીવન જેટલોજ જૂનો છે. પ્રાણમાત્ર પોતાની અંતઃપ્રેરણાથી જ પોતાના શરીર માટે શું સારૂં છે તે સમજી જાય છે, તે મુજબ વર્તે છે, અને તેને લીધે જ કાયમી આરોગ્ય ભોગવે છે, અને જો પ્રસંગોપાત માંદાં પડે તો ટૂંક મુદતમાં સાજાં થાય છે. માંદો કૂતરો ઉપવાસ કરે છે. સૂર્યસ્નાનનું મહત્ત્વ બિલાડી જેવું પ્રાણી પણ સમજે છે.

પણ માનવીએ નિસર્ગોપચારને એક વ્યવસ્થિત પદ્ધતિ બનાવી છે. જગતની અનેક પ્રાચીન વિદ્યાઓની પેઠે નિસર્ગોપચારનો જન્મ પણ આર્યાવર્તમાં થયો છે. ઋગ્વેદ એ જગતનું જૂનામાં જૂનું પુસ્તક છે. એમાં અને અન્ય વેદોમાં નિસર્ગોપચાર વિષે ટૂંકામાં પણ સ્પષ્ટ શબ્દોમાં માહિતી મળે છે. નિસર્ગોપચારની મુખ્ય મુખ્ય શાખાઓ જેવી કે જલોપચાર, વાયુ-ઉપચાર, સૂર્યોપચાર આહાર અને ઉપવાસ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

વિષે એ ગ્રંથોમાં અહીંતહીં ઉલ્લેખો મળે છે, એટલું જ નહિ પણ નિસર્ગોપચારની ફિલસૂફી વિષે અલંકારિક ભાષામાં વર્ણનો જોવાનાં મળે છે.

વેદોમાં અનેક સ્થળોએ પાણીનો ઔષધ તરીકે મહિમા ગાવામાં આવ્યો છે. આજે પણ નેતીપ્રયોગ, બસ્તીપ્રયોગ અને બાષ્પસ્નાન જેવા ઉપાયો આપણા લોકોમાં ઓછેવત્તે અંશે જળવાઈ રહ્યા છે.

સૂર્યનમસ્કારની પ્રથા સૂર્યોપચારની કિમ્મત સમજનારા લોકો-એજ શરૂ કરેલી હોવી જોઈએ મિતાહાર અને ઉપવાસની ઉપનિષદો પણ હિમાયત કરે છે. છાંદોગ્ય ઉપનિષદ્ કહે છે કે જો માણસ છૂટથી પાણી પીએ તો પંદર દિવસના ઉપવાસ સહેલાઈથી કરી શકે. આયુ-ર્વેદ પણ ઔષધ કરતાં પથ્ય ઉપર વધારે ભાર મૂકે છે.

જૂના જમાનામાં રોગો મટાડવા માટે **નિર્દોષ** અને **નિર્વિષ** ઔષધોનો (herbs) પણ ઉપયોગ થતો હતો. પણ આજની ઝેરી દવાઓ જેવી ભયંકર વસ્તુઓ વિષે ક્યાંય ઉલ્લેખ મળતો નથી. પ્રાણાયામની પ્રથા ફેફસાંના અને સમગ્ર શરીરના આરોગ્ય માટે વપ-રાતી. નાનપણના શિક્ષણના અંગ તરીકે શીખવવામાં આવતાં આસનો આખી પ્રજાને નીરોગી રાખવામાં ઘણો ભાગ ભજવતાં.

આયુર્વેદની અંદર પણ નિસર્ગોપચારનાં અનેક તત્ત્વો છે. મહર્ષિ ચરકે મધુપ્રમેહના રોગીઓ માટે બતાવેલો પ્રયોગ કેવળ નૈસર્ગિક પ્રયોગજ છે. આમ હોવા છતાં આયુર્વેદનો ત્રિદોષવાદ નિસર્ગોપચારને માન્ય નથી.

પશ્ચિમના દેશોમાં ગ્રીક અને રોમન પ્રજા નિસર્ગોપચાર વિષે સારા પ્રમાણમાં જ્ઞાન ધરાવતી. ગ્રીકોનો ધન્વંતરી હિપોક્રેટસ નિસ-ર્ગોપચારમાં અચળ શ્રદ્ધા ધરાવતો.

આમ હોવા છતાં અનેક કારણોને લઈને આ જ્ઞાન છેલ્લાં ૨૦૦૦ વર્ષ થયાં લગભગ લુપ્ત થઇ ગયું હતું. આ સમય દરમ્યાન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

પશ્ચિમના દેશોમાં દવાવાદે ઊંડી જડ નાખી દીધી. આપણા દેશમાં પણ આયુર્વેદ ઉપર દવાવાદે આ સમય દરમ્યાન ભારે આક્રમણ કર્યું છે.

નિસર્ગોપચારનો પુનર્જન્મ યુરોપની બ્રાહ્મણ-પ્રજા જર્મન પ્રજામાં થયો. વિજ્ઞાન અને તત્ત્વજ્ઞાનની ઉપાસક આ પ્રજાએ દવાવાદનો વધુમાં વધુ વિકાસ કર્યો. દવાવાદ સામે પહેલો બળવો–હોમિયોપથી એ પણ જર્મનીમાંથીજ પ્રગટ્યો. બાયો કેમિસ્ટ્રી જર્મનીમાંથી નીકળી. નિસર્ગોપચાર પણ જર્મનીમાંજ જન્મ્યો.

જે પ્રજાએ જગતને આઈનસ્ટાઈન જેવા વૈજ્ઞાનિકો, માર્ક્સ જેવા અર્થશાસ્ત્રીઓ, અને કાન્ટ જેવા તત્ત્વચિંતકો, અને ગોએતે જેવા મહાકવિઓ આપ્યા, તેજ પ્રજાએ જગતને પ્રિસનીટઝ, કૂહને, કનાઈપ, લામન અને બિલ્ઝ જેવા અશ્વિનીકુમારો આપ્યા.

પશ્ચિમના દેશોમાં દવાવાદની નાલાયકીથી કંટાળીને અનેક દાક્તરોએ નવી નવી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓ સ્થાપી છે. હોમિયોપથી, ઑસ્ટીઓપથી, કાયરોપ્રેક્ટિક અને એવીજ અનેક પદ્ધતિઓ નવી છે, બળવાખોર છે, પણ ક્રાન્તિકારી નથી. આ નવી પદ્ધતિઓનો પાયો પણ ઍલોપથિક છે. જીવન, આરોગ્ય, રોગ, કારણ, નિવારણ અને ચિકિત્સા વિષેના એમના ખ્યાલો એ દવાવાદના વિચારોનીજ નવી આવૃત્તિઓ છે.

નિસર્ગોપચાર એજ માત્ર એકલી ક્રાન્તિકારી પદ્ધતિ છે. તળિયાથી નળિયા સુધી આખોયે દવાવાદ એ એક મહાન ભ્રમ છે, એમ કહેવાની એકલા નિસર્ગોપચારમાંજ હિમ્મત છે.

નિસર્ગવાદ માને છે કે દુનિયા નિયમથી ચાલે છે. દવાવાદ માને છે કે દુનિયા નસીબથી ચાલે છે. નિસર્ગવાદ માને છે કે માંદા પડવું કે સાજા રહેવું એ આપણા હાથની વાત છે. દવાવાદ માને છે કે રોગ એ કેવળ અકસ્માત છે. નિસર્ગવાદ માને છે કે માણસ પોતાનાં અજ્ઞાન, આળસ કે મૂર્ખાઈથી માંદો પડે છે, અને જ્ઞાન,

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

શ્રમ ને શાણપથી સાજો થાય છે. દવાવાદ માને છે કે કુદરતે રોગો ફેલાવવા માટેજ જંતુઓ સર્જ્યાં છે; બિચારા માનવીઓ એમના નિરાધાર શિકારો છે. અનેક નિર્દોષ માણસોને કોઈ અકલ્પ્ય કારણથી આ જીવડાંઓ ચોંટી પડે છે, અને એમની ઝોડઝપટમાં આવેલા લોકોને આ હવાઈ દૈત્યો નિર્દય રીતે ફાડી ખાય છે; માંદો માણસ જો વખતસર દવા ન પીએ તો તેનો મામલો ખલાસ થાય છે; જંતુઓથી રોગો થાય છે, અને દવાઓથી એ મટી જાય છે. ઊલટપક્ષે નિસર્ગવાદ એમ માને છે કે જંતુઓથી રોગો થતા નથી, અને દવાઓથી એ મટતા નથી. દવાવાદ કહે છે કે દવા પીધા કે લીધા સિવાય એક પણ રોગ મટી શકે નહિ, નિસર્ગવાદ કહે છે કે દવા પીવા કે લેવાથી એક પણ રોગ મટી શકતો નથી!

આવા પરસ્પર વિરોધી બન્ને વાદો છે! મોટા ભાગના લોકોનો એવો ખ્યાલ હોય છે કે નિસર્ગોપચારની પદ્ધતિ કોઈ દાક્તરે સ્થાપી છે. પણ દવાવાદના સઘળા સિદ્ધાંતો જૂઠા છે, એમ કહેનારી પદ્ધતિ કોઈ દાક્તર સ્થાપી શકે ખરો ? દાક્તર જેમ જેમ વધુ ભણે અને વધુ ડીગ્રીઓ મેળવે તેમ દવાવાદની ભ્રમજાળમાંથી છૂટવું તેને માટે વધુને વધુ મુશ્કેલ બનતું જાય છે.

ઘણાને જાણીને તાજુબી લાગશે કે નિસર્ગોપચાર જેવી મહાન પદ્ધતિની શરૂઆત કોઈ દાક્તરે કરી નથી. એના આદ્ય પ્રણેતાઓમાં પ્રિસનિટઝ અને સ્ક્રોથ ખેડૂત હતા, કુહ્‌ને વણકર હતો, કનાઇપ પાદરી હતો, હાન ગાંધી હતો, રીકલી કારખાનાનો માલિક હતો, અને જુસ્ટ શિક્ષક હતો. એના કેટલાયે આગેવાનો સાવ અભણ હતા, અને બીજા કેટલાયે આગેવાનો તદ્દન સામાન્ય ભણતરવાળા પણ અસામાન્ય બુદ્ધિવાળા અશ્વિનીકુમારો થવાનેજ જન્મેલા પ્રતિભાશાળી નરપુંગવો હતા.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એ યુનીવરસિટીની ટંકશાળમાંથી બહાર પડેલા સિક્કાઓ નહોતા. પણ જીવન, આરોગ્ય અને ચિકિત્સા વિષેના માનવીના વિચારપ્રવાહો પલટાવી નાખવા માટે જ જન્મેલા આજન્મ ક્રાન્તિકારીઓ હતા પોતાના મિશનમાં એમને અચલ શ્રદ્ધા હતી. ભવિષ્ય નિસર્ગોપચારના હાથમાં છે, એની એમને સંપૂર્ણ ખાત્રી હતી. પોતે જેને સત્ય માનતા હોય તેને માટે મરી ફીટવા જેટલી તેમની તૈયારી હતી. બીજાઓ પાસે શીખવા જેવું બધુંજ શીખી લેવા માટે તેમની બુદ્ધિનાં બારણાં ઉઘાડાં હતાં.

ઉપનિષદ્‌કાળના ઋષિઓની પેઠે એમણે જીવનમાં વિલસી રહેલી વિવિધતામાં એકતાનું દર્શન કર્યું. રોગ અને મરણની ઉપાસના કરતા વૈદકને પડતું મૂકી એમણે જીવન અને આરોગ્યની ઉપાસના કરતું નવું વૈદક રચ્યું. પ્રેયસને બદલે શ્રેયસની શોધ અને આરાધના કરી.

પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરવાને બદલે તેમણે પ્રકૃતિનો અભ્યાસ કર્યો મડદાં ચીરવા અને ચૂંથવાને બદલે તેમણે સજીવ દેહની ક્રિયાઓનું અવલોકન કર્યું. વિવિસેક્શનના યાતનાગૃહોમાં રચ્યાપચ્યા રહી, જીવતાં જનાવરો અને ગરીબ દરદીઓને રિબાવવાને બદલે, જંગલમાં જઈને કુદરતનો સાદ સાંભળ્યો. પ્રકૃતિની ગોદ માનવીએ તજી છે, એટલા માટે જ એ દુ:ખી છે, એમ એ જાણતા હોવાથી એમણે જંગલના જનાવરોની ટેવોનો સૂક્ષ્મ અભ્યાસ કર્યો, અને એ અભ્યાસ ઉપરથી નવું આરોગ્યશાસ્ત્ર રચ્યું.

ઝેરી દવાઓને બદલે એમણે નિર્મળ જળ ઉપર વિશ્વાસ રાખ્યો. માણસના શરીરમાંથી શું શું કાપી કાઢવું એનો વિચાર કરવાને બદલે શું શું સાચવી રાખવું તેનો તેમણે વિચાર કર્યો. પુરોગામીઓને અંધશ્રદ્ધાથી અનુસરવાને બદલે, એમણે સ્વતંત્ર ચિંતનો કર્યાં અને નવી અનુભવસમૃદ્ધિ એકઠી કરી. "રોગ ચેપી છે" એમ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

કહેવાને બદલે "આરોગ્ય ચેપી છે" એમ આ પ્રકારના પૂજારી-ઓએ જાહેર કર્યું.

પુસ્તકો અને પંડિતોના પરસ્પર વિરોધી સિદ્ધાંતોથી એમની બુદ્ધિ ગૂંચવાઈ નહોતી ગઈ. સેંકડો લક્ષણો ઉપર હજારો દવાઓના કાર્ય વિષેના પ્રાચીન ભ્રમોમાંથી તેઓ મુક્ત થઈ ગયા હતા. પોતાની હૈયાઉકલતથી જ તેમણે રોગ, આરોગ્ય અને ચિકિત્સાના પ્રશ્નો વિષે જગતને એક તદ્દન નવી જ વિચારધારા આપી. જીવનના ખંડોનો અભ્યાસ કરીને બેસી ન રહેતાં, તેમણે જીવનની અખંડતાનું પણ સાથેસાથે દર્શન કર્યું. **કારણો, પરિણામો અને લક્ષણો** એ સઘળું એમણે એમનું તત્ત્વજ્ઞાન રચતી વખતે ધ્યાનમાં રાખ્યું. જીવ-નના સર્જક સ્વભાવ, અને વિષોના વિઘાતક સ્વભાવ વિષે ખાત્રી થયા પછી જ એમણે જાહેર કર્યું કે : "દવાઓનો દાટ વાળો" અને "કુદરત તરફ પાછા ફરો." રિબાતી મનુષ્યજાતિને નિસર્ગોપ-ચારના આ મંત્રદ્રષ્ટાઓએ આત્મ-સિદ્ધિ, આત્મ-શુદ્ધિ અને આત્મ-સહાયનો પરમમંત્ર શીખવ્યો.

જગતના ઈતિહાસમાં કોઈ દેશમાં, કોઈ કાળમાં જે કદી બન્યું નહોતું તે તેમણે કરી બતાવ્યું. તેમણે વૈદકને વિજ્ઞાન જ નહિ પણ ચોક્કસ વિજ્ઞાન (Exact Science) બનાવ્યું. જગતના ઇતિહા-સમાં પહેલી વખત વૈદું એ અટકળબાજી, અખતરાખોરી, આંધળી આસ્થા અને વાંદરાવિદ્યાનું મિશ્રણ મટીને, ગણિત અને ખગોળ સાથે સરખાવી શકાય એવું વિજ્ઞાન બન્યું. ક્ષય, કૅન્સર, મધુપ્રમેહ અને સીફિલિસ પહેલી વખત સાધ્ય રોગો બન્યા. જેમ નેપોલિયનના શબ્દ-કોષમાં "અશક્ય" શબ્દ નહોતો તેમ નિસર્ગોપચારના શબ્દકોષ-માંથી "અસાધ્ય રોગ" એ શબ્દ ચેકાઈ ગયો.

નિસર્ગોપચારના જન્મ વખતે યુરોપ-અમેરિકાનું વૈદક, આપણા ભૂવાઓ અને અઘોરીઓના વહેમો અને ઉપચારોને ક્યાંય ટપી જાય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એવા જંગલી વહેમો અને ઘાતકી ઉપચારોથી ભરેલું હતું. તાવથી તરફડતા દરદીઓને દાક્તરો પાણી નહોતા પીવા દેતા, અને એને પરિણામે અસંખ્ય દરદીઓ મરતા. ક્ષયના દરદીઓને બંધ બારીબા-રણાંવાળા ઓરડામાં પૂરી મૂકીને દાક્તરો દર સોએ સો દરદીઓ મારતા. ટાઇફોઈડ એ મોટી ઘાત ગણાતી અને એમાં રક્તપાત, વમન, વિરેચન અને વિષપ્રયોગોથી દર સોએ પચાસથી સાઠ દરદી મરતા. અપચાથી માંડીને કૅન્સર સુધીના દરેકેદરેક રોગની અંદર દાક્તરો રક્તપાત કરતા. દેડકાંની આંખો, સાપનું માંસ, વરૂનાં આંત-રડાં. મરઘીની ચામડી. માણસનાં લોહી, માંસ અને પેશાબ, માથાના વાળ, કુક્કરની વિષ્ટા, અને આવા આવા જ અસંખ્ય ગંદા, ઝેરી, અને ઘૃણાસ્પદ ઉપાયો વડે, ગમે તે રોગ ઉપર ગમે તે ઉપચાર આપી, દાક્તરો લોકોના રોગો મટાડયે જતા હતા !

નિસર્ગોપચારની ખુલ્લી હવા, સૂર્યપ્રકાશ અને પથ્ય આહારની સારવારથી ક્ષયના દરદીઓમાંથી ⅔ ઉપરાંત દરદીઓ બચવા માંડયા. જલોપચારથી ટાઇફોઈડનું મરણ પ્રમાણ જે દર સોએ **પચાસ ઉપરાંત હતુ** તે **પાંચની નીચે** ગયું. રક્તપાતની વિરૂદ્ધ નિસર્ગો-પચારે એટલો બધો લોકમત કેળવ્યો કે દાક્તરોને ન છૂટકે આખરે એ ઘાતકી પ્રથા બંધ કરવી પડી. ઝેરી દવાઓનું પ્રમાણ એમને ઘટાડવું પડયું અને જલોપચાર સ્વીકારવો પડયો. તાવના દરદીઓને પાણી પાવા સામેની બંધી ઉઠાવી લેવી પડી. આજની ઍલોપથી સો વર્ષ પહેલાંની ઍલોપથી જેટલી જંગલી નથી. એનું મોટામાં મોટું કારણ એ છે કે એને હોમિયોપથીએ અને નિસર્ગોપચારે અને સુધરવાની ફરજ પાડી છે.

પણ આ બધી પ્રગતિ આપોઆપ થઈ નથી. વૈદક એ જગ-તના બધા ધંધાઓમાં રૂઢિચુસ્તમાં રૂઢિચુસ્ત ધંધો છે. જે જમાનામાં આખું જગત માનતું હતું કે: " દવા સિવાય એક પણ રોગ મટી શકે નહિ " એ જમાનામાં નિસર્ગોપચારકોએ જાહેર કર્યું કે: " દવાથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

એક પણ રોગ મટી શકતો નથી." સ્વાભાવિક રીતેજ સૌ કોઇએ આ નવા વિચારો સ્વીકારવાની ના પાડી. એમની પાસે ભાગ્યેજ કોઈ દર્દી આવતો. જ્યારે આવે ત્યારે ચારે બાજુથી થાકેલો, દરેક રીતે હતાશ થએલો, પૈસેટકે ખુવાર થએલો, અસાધ્ય રોગીજ તેમની પાસે આવતો. અને આવા રોગીઓ પણ પોતાનો રોગ ટૂંકામાં ટૂંકા વખતમાં મટવો જોઇએ એવો આગ્રહ રાખતા. આવા અસાધ્ય રોગીઓના રોગો મટાડીને એમણે બીજા દરદીઓને પોતાની તરફ આકર્ષ્યા અને પોતાની પ્રતિષ્ઠા જમાવી. પણ એમની મુશ્કેલીઓ અસંખ્ય હતી. આ નવી પ્રવૃત્તિ તરફ પ્રજા ઉપેક્ષા સેવતી. દાકતરો સામ, દામ, ભેદ અને દંડથી આ નવા વિજ્ઞાનનો નાશ કરવા માટે કટીબદ્ધ થયા હતા. રાજ્ય તેમની પડખે હતું. નિસર્ગોપચારકોને વારંવાર પકડવામાં આવતા, તેમની ઉપર કેસો ચાલતા, એમને આકરા દંડો થતા અને ચોરડાકુની સાથે જેલોમાં બેસાડી સખ્ત મજૂરીની શિક્ષા કરવામાં આવતી. દવાવાદનાં દમનનાં ચક્રોને લીધે અસંખ્ય લોકો જેલોમાં સડી મૂવા, અનેક લોકો પૈસેટકે ખુવાર થઈને હાલબેહાલ થયા. પણ આ બધું દમન, બળતામાં ઘી હોમાય તેમ નિસર્ગોપચારના પ્રચારને સહાય આપી રહ્યું.

નિસર્ગોપચારનો ઈતિહાસ તપાસતી વેળા એ કદી ભુલાવું ન જોઈએ કે અર્વાચીન નિસર્ગોપચાર હિંદુસ્થાન જેવા ભલા ભોળા દેશમાં જન્મ્યો નથી. કાયદાબાજ અને ડંડાબાજ જર્મનીમાંથી એ પ્રગટયો છે, અને ત્યાં પ્રસર્યો છે. તલવારની ધાર નીચે નિસર્ગોપચાર જન્મ્યો છે, જીવ્યો છે અને ઊછર્યો છે. જે દેશમાં દવાવાદે ઊંડાંમાં ઊંડાં મૂળિયાં નાખ્યાં હતાં, તે દેશમાંથી તેની જડ ઉખાડવા માટે કમ્મર કસવી એ કાંઈ બચ્ચાના ખેલ નહોતા. નિસર્ગોપચારકોની સારવાર નીચેથી બચનારો દરેક દરદી એ અકસ્માત મનાતો, અને મરનાર દરેક દરદી માટે તેમની ઉપર કામ ચાલતું. આવી આકરી કસોટી નીચે તેમણે સિદ્ધ કરી બતાવ્યું કે તેમના સિદ્ધાંતો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

સાચા હતા અને તેમનું દરેકદરેક રોગનું મરણ પ્રમાણ ઓછામાં ઓછું હતું. હોમિઓપથી સિવાય જગતની બીજી એક પણ ચિકિત્સા–પદ્ધતિને નિસર્ગોપચાર જેવી આકરી અગ્નિ–પરીક્ષામાંથી પસાર થવું પડયું નથી. જો આવીજ આકરી તાવણી નીચે આજે દાક્તરોને મૂકી દેવામાં આવે તો બારજ મહિનામાં આખી દુનિયા ઉપરથી ઍલોપથી અદ્રશ્ય થઈ જાય!

આવા હતા નિસર્ગોપચારના આદ્ય પ્રણેતાઓ. એમણે સેવેલા ભવ્ય આદર્શોનો, જગતને આપેલા નવા પ્રકાશનો અને સત્યની સ્થાપના માટે આપેલ અતુલ કુરબાનીનો આપણે જ્યારે જ્યારે વિચાર કરીએ છીએ, ત્યારેત્યારે એમની મહત્તાના ભાર નીચે દબાઈ જઈને હૈયું પ્રણિપાત કરે છે.

એમણે સ્થાપેલા વિજ્ઞાને લાખો જિંદગીઓ બચાવી છે, કરોડો અનુયાયીઓ મેળવ્યા છે, અસાધ્ય રોગો પર દિગ્વિજય મેળવ્યો છે અને બર્નાર્ડ શૉ, મહાત્મા ગાંધીજી, બર્નાર મૅકફૅડન, અપ્ટન સીંક્લેર, હેન્રી ફોર્ડ, સર બુલ્વર લીટન, એડવર્ડ પ્યુરીન્ટન અને અન્ય પ્રતિભાવાન નરપુંગવોના વિચારપ્રવાહ ઉપર કાયમની છાપ પાડી છે. ભગીરથ તપ કરીને એમણે આ અવની ઉપર ઉતારેલી જ્ઞાનજાહ્નવીની અંદર સ્નાન કરીને અસંખ્ય જીવો રોગમુક્ત અને પાવન થયા છે, એમનાં સાધના, સિદ્ધિ અને પરાક્રમોના પડઘા વિશ્વમાં અનંતકાળ સુધી વાગ્યા કરશે.

અર્વાચીન નિસર્ગોપચારના આદ્ય પ્રણેતા મહર્ષિ **પ્રિસનિટ્ઝ** નામના અભણ જર્મન ખેડૂત હતા. આજથી સો વર્ષ ઉપર સિલેસિયન પર્વતમાં આવેલા ગ્રેફેનબર્ગ નામના ગામડાંમાંથી નિસર્ગોપચારની આરોગ્યસુધારાની ક્રાન્તિકારી પ્રવૃત્તિ એમણે શરૂ કરી.

પૂરતી અને શાસ્ત્રીય કસરત, તાજી ડુંગરાઓની હવા, ઠંડા અને નિર્મળ ઝરાના પાણીમાં જલોપચાર, કાળી રોટી, શાકભાજી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને ગાયોના તાજા દૂધનો સાત્ત્વિક આહાર, અને સૂર્યોપચાર એ એમનાં પ્રિસ્ક્રિપ્શનો હતાં.

આ સાદા ઉપાયોથી એમણે એવાં તો અદ્ભૂત પરિણામો મેળવ્યાં કે એમની ખ્યાતિ આખા યુરોપમાં પ્રસરી અને એમને ત્યાં ચિકિત્સા માટે યુરોપભરમાંથી દર્દીઓ આવવા માંડયા. સેંકડો અસાધ્ય રોગીઓના રોગો એમણે મટાડયા, અને એને પરિણામે એમની કીર્તિ સાત સાયર ઓળંગીને અમેરિકા સુધી પહોંચી. એમના જીવનના અંતભાગમાં દુનિયાના દરેક ભાગમાંથી એમને ત્યાં દરદીઓ આવતા. એમની પાસે દરેક રોગથી પિડાતા દરદીઓ આવતા. એમના દરદીઓમાં ખેડૂતોથી માંડીને રાજામહારાજાઓ સુધીના લોકો હતા.

શરૂઆતમાં એમની ઉપર ડાકણવૈદું (witchcraft) કરવાના આરોપસર દાક્તરોએ કામ ચલાવેલું, પણ પછીથી એમના અનુયાયીઓ વધતાં, અને ઑસ્ટ્રિયાની સરકારે એમને રાજ્યાશ્રય આપ્યા પછી, એ લોકોએ વિરોધ છોડી દીધો. જર્મનીની બહારના દાક્તરોને પણ એમની પ્રવૃત્તિઓ વિષે માહિતી મળી, એટલે અનેક દાક્તરો પોતાના રોગો મટાડવા, અનેક આ વિચિત્ર વિદ્યા શીખવા અને અનેક આ નવા પયગમ્બરનું પાણી માપવા ગ્રેફેનબર્ગ ગયા. પણ those who went to scoff, remained to pray—જેઓ હાંસી કરવા ગયા, તેઓ ભક્તિ કરવા રહ્યા !

યુરોપના સમર્થમાં સમર્થ તબીબો એને ત્યાં એની વિદ્યા શીખવા આવ્યા હતા. ઈ. સ. ૧૮૩૯ની સાલમાં ૧૨૦ દાક્તરો એના ચરણો પાસે બેસીને નિસર્ગોપચારનું અધ્યયન કરતા હતા. એના શિષ્યોમાં "રૉયલ કોલેજ ઑફ ફીઝિશીયન્સ" નો સ્થાપક સર જેમ્સ ઇરેસમસ વિલ્સન અને વિયેનાનો મશહૂર સર્જન વિન્ટરનીટઝ એ પણ હતા.

અમેરિકામાં પણ નિસર્ગોપચારનો સંદેશો પહોંચ્યો. ન્યુયોર્કથી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ડૉ. ટ્રોલ, ડેનવાઈલિથી ડૉ. જેક્સન અને બેટલ ક્રીકથી ડૉ. કેલોગ ઍટલેન્ટિક ઓળંગીને જર્મની ગયા, અને મહર્ષિ પ્રિસનિટ્ઝનાં ચરણો પાસે બેસીને એમણે ક્રાન્તિનું અમૃત પીધું.

એમના જીવનનાં છેલ્લાં વર્ષોમાં દર સાલ ૧૧૦૦થી૧૪૦૦ યાત્રાળુઓ ગ્રેફેનબર્ગમાં રોગશાન્તિ અને આરોગ્યપ્રાપ્તિ માટે આવતા. સુવિખ્યાત અંગ્રેજ નવલ કથાકાર સર બુલ્વર લીટન એમના દરદીઓમાંના એક હતા. દાક્તરોએ એમનો રોગ અસાધ્ય જાહેર કર્યા પછી, જલોપચારથી એ મૂળમાંથી મટી ગયો. આ વિશ્વ વિખ્યાત લેખકે પોતાની જ્વલંત અને પ્રાસાદિક વાણીમાં જલોપચારને અર્ઘ્ય આપ્યો છે.

આવું અદ્‌ભૂત પ્રિસનિટ્ઝનું જીવન હતું. એક મહાન પ્રવૃત્તિનો એ મહાન પ્રણેતા હતો. આજે પ્રિસનિટ્ઝ નથી. પણ એનો આત્મા દરેક સાચા નિસર્ગોપચારમાં કાર્ય કરી રહ્યો છે.

સ્ક્રોથ એ પ્રિસનિટ્ઝનો સમકાલિન, અને વિશ્વકીર્તિ મેળવનાર એક મહાન નિસર્ગોપચારક હતો. એણે શુષ્કાહારથી (The dry diet cure) રોગો મટાડવાની એક તદ્દન નવીજ પદ્ધતિ યોજી. આ પદ્ધતિમાં દરદીને રોટલી અને મર્યાદિત પ્રમાણમાં ફળરસો આપવામાં આવે છે, જ્યારે પાણી બિલકુલ આપવામાં આવતું નથી. એનાથી વહેતાં ધારાં, રક્તસ્રાવ, ગમે ત્યાંથી પરનું વહેવું, ન રૂઝાતા ઘા અને ગડગુમડ અદ્‌ભૂત રીતે સારાં થાય છે. આ પદ્ધતિ ઉપર વિશેષ વિવેચન કષ્ટસાધ્ય રોગોનાં પ્રકરણમાં છે.

આર્નોલ્ડ રીકલી. એ પ્રકાશ-ચિકિત્સાનો પિતા છે. હવા, પ્રકાશ અને વાતાવરણથી રોગો મટાડવાની બાબતમાં એણે ઘણી શોધખોળ કરી છે. અને અનેક કિંમતી ગ્રંથો લખ્યા છે.

ડૉ. આર. ટી. ટ્રોલ. મહર્ષિ પ્રિસનિટ્ઝે સૌ કોઈ ને સરખા પ્રેમથી અને નિષ્પક્ષપાતપણે નિસર્ગોપચાર શીખવ્યો. પણ આ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

નવું શિક્ષણ દરેકને પોતપોતાની પાત્રતા પ્રમાણે પચ્યું. એમની પાસેથી જે દાક્તરો અભ્યાસ કરી ગયા, એમાંના મોટા ભાગે દવાવાદની પ્રેક્ટિસના એક અંગ તરીકે નિસર્ગોપચારને સ્વીકાર્યો. પણ ડૉ. ટ્રૉલ એ પહેલા એમ. ડી. હતા કે જેમણે નિસર્ગોપ્રચારનો સંજીવનીમંત્ર પૂરેપૂરો પચાવ્યો, અને અમેરિકામાં આ નવી વિદ્યાનો પ્રચાર કરવા માટે પોતાનું સર્વસ્વ અર્પ્યું. ન્યુયોર્કમાં એમણે નિસર્ગોપચારની તાલીમ આપવા માટે "Hygeio-therapeutic college of New York"–નૈસર્ગિક ચિકિત્સાની કૉલેજ–એ નામની કૉલેજ સ્થાપી.

નિસર્ગોપચારના પ્રચાર માટે એમણે આખાયે અમેરિકાના વૈજ્ઞાનિકો, ચિંતકો, પંડિતો અને દાક્તરો આગળ એક જાહેર ભાષણ આપવાનું નક્કી કર્યું. ભાષણનો વિષય હતો–The true Healing Art (સત્ય ચિકિત્સા) અને ભાષણના સ્થળ તરીકે વૉશીંગ્ટનનું સ્મિથસોનીયન ઇન્સ્ટિટ્યુટ પસંદ કરવામાં આવ્યું. આજે તો અમેરિકામાં રૉકફૅલર ઇન્સ્ટિટ્યુટ અને કાર્નેગી ઇન્સ્ટિટ્યુટ જેવી મહાન સંસ્થાઓ છે, પણ એ જમાનામાં સ્મિથસોનિયન ઇન્સ્ટિટ્યુટ એ અમેરિકાની મોટામાં મોટી વૈજ્ઞાનિક સંસ્થા હતી. અને ઇંગ્લેંડની રૉયલ સોસાયટીની પેઠે ત્યાં ભાષણ આપવું એ મહાન માન મનાતું.

ડૉ, ટ્રૉલ આ ભાષણ ના આપી શકે. એટલા માટે અમેરિકાના ઍલોપથીના આગેવાનોએ ખૂબ ખટપટ કરી. પણ આખરે ડૉ. ટ્રૉલ એ ભાષણ આપવામાં સફળ થયા. એ એક અદ્‌ભૂત ભાષણ હતું. નિસર્ગોપચારની નજરે એમાં દવાવાદનું પૃથક્કરણ કરવામાં આવ્યું હતું. પોતે દવાવાદનો શા માટે ત્યાગ કર્યો અને નિસર્ગોપચારનો શા માટે સ્વીકાર કર્યો એનો ડૉ. ટ્રૉલે વિગતવાર ખુલાસો આપ્યો હતો.

દવાગાંડાઓને ઉશ્કેરી મૂકનારૂં, બુદ્ધિમાનોની આંખો ઉઘાડનારૂં, ઍલોપથીની અંધાધૂંધી ઉઘાડી પાડનારૂં, અને દાક્તરોને સદાકાળને

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

માટે નિરૂત્તર કરી નાખનારૂં, નિસર્ગોપચારના અમર મહાકાવ્ય સમું ચિરસ્મરણીય ભાષણ ડૉ. આર. ટી. ટ્રૉલે તે દિવસ કર્યું. નિસર્ગોપચારના ઈતિહાસમાં તે દિવસ સુવર્ણાક્ષરે લખાયલો રહેશે. એ ભાષણમાં એમણે દાક્તરો ઉપર આક્ષેપ કર્યો કે તમે ફક્ત રોગનો અભ્યાસ કરો છો, આરોગ્યનો અભ્યાસ કરતા નથી. દવાવાદની નાલાયકાત બતાવતા સાત સિદ્ધાંતો તેમણે તે દિવસ રજુ કર્યા. એ ભાષણમાં એમણે સિદ્ધ કર્યું કે દવાઓ વિષે દવાઓના દુશ્મન નિસર્ગોપચારકો જેટલું જાણે છે, તેટલું યે દવાઓના હિમાયતી દાક્તરો નથી જાણતા. નિસર્ગોપચાર વિષે શાસ્ત્રાર્થ કરવા માટે એમણે આખાયે અમેરિકાના દાક્તરોને ખુલ્લું આવાહન આપ્યું. પણ આખા અમેરિકામાંથી એક પણ દાકતર એવો નીકળ્યો નહિ કે જે ડૉ. ટ્રૉલના પ્રશ્નોના જવાબો આપી શકે! નિસર્ગોપચારની વકીલાત કરતું એનાથી ચઢિયાતું ભાષણ કદી લખાયું નથી. ડૉ. ટ્રૉલનો બુદ્ધિવૈભવ એ ભાષણમાં સોળે કળાએ ખીલી નીકળ્યો છે. જગતમાં જ્યાં સુધી નિસર્ગોપચાર જીવશે, ત્યાં સુધી ડૉ. ટ્રૉલનું એ ભાષણ જીવશે.

ડૉ. ટ્રૉલનું શાસ્ત્રાર્થ માટેનું આમંત્રણ સ્વીકારવાની અમેરિકાના દવાવાદના નેતાઓમાં હિમ્મત નહોતી. એમણે તે દિવસથી મનમાં ગાંઠ વાળી કે હવેથી કોઈ પણ નિસર્ગોપચારકને જાહેર વ્યાસપીઠ ઉપર ચઢવા દેવો નહિ, અને એ નિર્ણયને તેઓ આજ સુધી વફાદારી પૂર્વક વળગી રહ્યા છે. આ ભાષણથી દવાવાદે બીજું પગલું એ ભર્યું કે મેડિકલ કૉલેજોમાં શીખવવામાં આવતાં પાઠયપુસ્તકોમાંથી રોગ અને આરોગ્યની ફિલસૂફીને લગતાં પ્રકરણો છાપવાનાં બંધ કર્યાં. આજે જો તમે ઑસ્લર જેવા લેખકનું પુસ્તક ઉઘાડો તો તે ટાઇફોઇડથી શરૂઆત કરે છે, પણ રોગ, આરોગ્ય અને મટાડ શું છે, તે વિષે એક લીટી પણ સેંકડો પાનાનાં ગ્રંથોમાં નજરે પડતી નથી! આ બાબત વિષે દાકતરોના ગુરૂઓ ઇરાદા પૂર્વક ભેદી મૌન સેવે છે.

૯

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ડૉ. ટ્રૉલે નિસર્ગોપચાર વિષે અનેક સુંદર પુસ્તકો લખ્યાં છે. એમનો આઠ ભાગમાં પ્રગટ થએલો ગ્રંથ "Hydropathic Encyclopedia" એ નિસર્ગોપચાર વિષેનો જગતનો પહેલો સર્વ-સંગ્રહ છે. જાતીયવિજ્ઞાનની બાબતમાં પણ ડૉ. ટ્રૉલે પુસ્તકો લખવામાં પહેલ કરી હતી.

ડૉ. ટ્રૉલ એમના જમાનાને હિસાબે ઘણાજ આગળ હતા. એ જમાનામાં એમની બિલકુલ કદર થઈ નહિ. જિંદગીનાં પાછલાં વર્ષોમાં એ પૈસેટકે દુઃખીદુઃખી થઈ ગયા. જો એમણે ઍલોપથીની પ્રેક્ટિસ ફરી પાછી શરૂ કરી હોત તો એ ઘણું કમાઈ શકત. પણ એ સિદ્ધાંતભકત માનવીએ સિદ્ધાંતનો દ્રોહ કરવા કરતાં ગરીબીમાંજ જીવવું અને મરવું વધારે પસંદ કર્યું.

તબીબ, આરોગ્યશાસ્ત્રી, જાતીયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રી, વકતા, લેખક, પ્રચારક અને ફિલ્સૂફ તરીકે ડૉ. ટ્રૉલનું નિસર્ગોપચારના જ્યોતિર્ધરોમાં અમર સ્થાન છે.

આર્થિક દ્રષ્ટિએ ડૉ. ટ્રૉલને મળેલી નિષ્ફળતા ભવિષ્યના નિસર્ગોપચારકો માટે લાલ બત્તી થવી જોઈતી હતી. પણ તેમ થવાને બદલે ડૉ. ટ્રૉલ પછી અનેક નિસર્ગોપચારકોએ ખુવારીની મઝા લૂંટવા માટે નિસર્ગોપચારના ક્ષેત્રમાં ઝંપલાવ્યું અને આવા લોકોના આત્મ–ભોગોથી અમેરિકામાં નિસર્ગોપચારે પોતાની વિજયકૂચ ચાલુ રાખી.

ફાધર કનાઈપ. આખાયે યુરોપમાં "Water Doctor"—જલવૈદ તરીકે આ પાદરી સુવિખ્યાત હતો. એ બધાની મફત સારવાર કરતો. કોઇને ત્યાં કદી વિઝીટે જતો નહિ. એના આરોગ્યભવનમાં ગરીબો, ભિખારીઓ, વેપારીઓ, ધનકુબેરો અને રાજામહારાજાઓ આવતા. સૌ એકજ પાટલી ઉપર બેસતા અને દરેકને વારા મુજબ સારવાર અપાતી. ભિખારીનો વારો પહેલો હોય તો રાજાને બેસી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

રહેવું પડતું. એના દર્દીઓમાં પ્રિન્સ ઑફ વૅલ્સ (પાછળથી સાતમા એડવર્ડ), જર્મનીની મહારાણી ઍમ્પ્રેસ ફ્રેડરીક, ઓસ્ટ્રિયાની મહારાણી ઍમ્પ્રેસ એલીઝાબેથ, બેરન રોથ્સ-ચાઈલ્ડ, પોપ લીઓ ૧૩મો, આર્ક ડયુક જૉસેફ, ફ્રાન્સિસ ફર્ડિનાન્ડ (જેના ખૂનથી ઈ. સ. ૧૯૧૪માં મહાયુદ્ધ સળગ્યું.) અને અન્ય અનેક નામાંકિત વ્યક્તિઓ હતી. ઈ. સ. ૧૮૯૨માં એણે ઓસ્ટ્રિયાના રાજકુંવર આર્કડયુક જોસેફનો યુરોપના સર્વોત્તમ ડાક્તરોએ અસાધ્ય જાહેર કરેલો બ્રાઈટસ ડીઝીઝ મટાડયો. એને લઈને નિસર્ગોપચારને સારા પ્રમાણમાં રાજ્યાશ્રય મળ્યો.

એની પાસે રહીને અનેક એમ. ડી. ઓએ જલોપચારનો અભ્યાસ કર્યો, અને જગતમાં કનાઈપની જલોપચારની પદ્ધતિ ફેલાવી. એના ગ્રંથોમાં "My water cure" એ પુસ્તક ખૂબ લોકપ્રિય થયું છે. આજ સુધીમાં એની ૩૦૦ ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ છે, અને ૨૫ લાખ ઉપરાંત નકલો વેચાઈ ગઈ છે. જગતની અનેક ભાષાઓમાં એનું ભાષાંતર થયું છે.

પ્રો શ્વીનીન્જર. જર્મનીના લોખંડી રાજપુરુષ પ્રિન્સ બિસ્માર્કનો રોગ મટાડવામાં, જ્યારે જર્મનીના સર્વોત્તમ ડાક્તરો નિષ્ફળ નીવડયા, ત્યારે પ્રો. શ્વીનીન્જરે એ રોગ નિસર્ગોપચારથી સફળતાપૂર્વક મટાડયો. એણે દવાવાદની ઝાટકણી કાઢતો "The Doctor" નામનો અપૂર્વ ગ્રંથ રચ્યો છે.

પ્રો. ડૉ. જોસેફ હરમન. દવાશાસ્ત્રનો મહાપંડિત હોવા છતાં તેને ત્યાગી એણે નિસર્ગોપચારની દીક્ષા લીધી હતી. વિયેના મ્યુનિસિપાલિટીની જાતીય રોગોની હૉસ્પિટલનો એ વડો હતો. એ હૉસ્પિટલમાં ૩૦,૦૦૦ સીફિલિસ અને અન્ય જાતીય રોગોના કેસો, તેમજ ખાનગી પ્રેકિટસમાં બીજા ૩૦,૦૦૦ જાતીય રોગોના રોગીઓની એણે નિસર્ગોપચારના સિદ્ધાંતો મુજબ સફળ સારવાર કરી

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હતી. આ કેસોમાં દાક્તરોએ અસાધ્ય જાહેર કરેલા હજારો રોગીઓ હતા. પોતાના જીવનકાળ દરમ્યાન આ રીતે ૬૦,૦૦૦ દરદીઓની સારવાર પછી, એણે દવાવાદની સારવારનાં ભયંકર પરિણામોથી પ્રજાને ચેતવી છે. એ કહેતો કે સીફિલિસ શરીરનું જેટલું સત્યાનાશ વાળે છે, એનાં કરતાં અનેકઘણું ભૂંડું તો તેની પારાની સારવાર કરે છે. એણે આ વિષય ઉપર એક નામાંકિત ગ્રંથ લખ્યો છે: ' The Mercury treatment is a Crime against whole Humanity "

લૂઈ કૂહને. નબળા અને રોગીષ્ટ માબાપના દીકરા તરીકે એ પોતાની કારકિર્દી શરૂ કરે છે. પોતાના પેટનું કૅન્સર એ નિસર્ગોપચારથી મટાડે છે. વણકર તરીકેનો ધીકતો ધંધો છોડી દઇને એ નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ શરૂ કરે છે. શરૂઆતમાં ખૂબ નિષ્ફળતા મળવા છતાં એ પોતાના મિશનને વળગી રહે છે. પછીથી એ ધીમે-ધીમે સફળ થાય છે અને આખરે લીટઝીક એ જગતના આરોગ્ય-વાંચ્છુઓની વારાણસી બને છે.

એની મોટામાં મોટી શોધ રોગોની એકતાની છે. જંતુવાદના ખંડનમાં આ શોધે ભારે ફાળો આપ્યો છે. " The New Science of Healing " નામનો ગ્રંથ એની પ્રતિભાનો નિચોડ છે. આજના નિસર્ગોપચારનો એ પિતા છે.

હિન્દુસ્તાનમાં નિસર્ગોપચારનો પ્રચાર મહર્ષિ લૂઈ કૂહનેના ગ્રંથો મારફતે થયો છે. એમનાં ગ્રંથનાં જગતની ૬૭ ભાષાઓમાં ભાષાંતર થયાં છે. હિંદુસ્તાનની મુખ્યમુખ્ય ભાષાઓમાં એ ગ્રંથનો અનુવાદ થઈ ચૂક્યો છે. પૂ૦ ગાંધીજીનો નિસર્ગોપચારનો અભ્યાસ કૂહને અને જુસ્ટના ગ્રંથો પૂરતોજ છે.

ડૉ. લામન. જે હજારો જર્મન એમ. ડી. ઓએ નિસર્ગોપચારને સ્વીકાર્યો, એમાં ડૉ. લામનનું સ્થાન અદ્વિતીય છે. અર્વાચીન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આહારશાસ્ત્રનો એ પિતા છે. ચેતનક્ષારોનો સિદ્ધાંત એણે પહેલવહેલો જગત આગળ રજુ કર્યો. નિસર્ગોપચાર, આહારશાસ્ત્ર અને પ્રકાશ-ચિકિત્સાને લગતા અનેક અપૂર્વ ગ્રંથો એણે રચ્યા છે.

એના જમાનામાં એનું નિસર્ગોપચારનું આરોગ્યભવન જગતનું મોટામાં મોટું આરોગ્યભવન હતું.

ઍડોલ્ફ જુસ્ટ. જંગબોર્નનું આરોગ્યભવન એણે સ્થાપ્યું હતું. એનો ગ્રંથ "Return to Nature" ખૂબ જાણીતો છે. શ્રી. ચમનલાલ વૈષ્ણવે એનું "કુદરતમય જીવન" એ નામે ગૂજરાતીમાં ભાષાંતર કર્યું છે.

પ્રો. બિલ્ઝ. એક સામાન્ય નિસર્ગોપચારક તરીકે એમણે પોતાની કારકિર્દીની શરૂઆત કરી હતી. એક શ્રીમંત દરદીનો જૂનો રોગ મટાડવાથી એણે એમને એક જૂનો કિલ્લો અને આજુબાજુની જમીન ભેટ આપી. એ કિલ્લામાં સ્થપાએલ આરોગ્યભવન ધીમે ધીમે એટલું બધું જામી ગયું કે એ જર્મનીનું નિસર્ગોપચારનું એક મહત્ત્વનું કેન્દ્ર થયું.

એમણે "The Natural Method of healing" એ નામનો નિસર્ગોપચારનો બીજો સર્વસંગ્રહ બહાર પાડ્યો. આ સર્વ સંગ્રહ બે ભાગમાં છે. એમાં બે હજાર પાન અને અનેક ચિત્રો છે. એની કિમ્મત ૬૦) રૂા. છે.

આ મહાગ્રંથની આજસુધીમાં ૧૫૦ ઉપરાંત આવૃત્તિઓ થઈ છે. વીસ લાખ ઉપરાંત નકલો વેચાઈ ગઈ છે. એમાં દસ લાખ જર્મનીમાં અને દસ લાખ અન્ય યુરોપિયન દેશોમાં વેચાઈ છે. જર્મનીના દરેક દરેક ગામડામાં અને પુસ્તકાલયમાં આ પુસ્તક છે.

લીંડા હેઝાર્ડ. જે અનેક સ્ત્રીઓને નિસર્ગોપચારના પ્રચારમાંજ પોતાના જીવનનો પરમ રસ લાધ્યો છે, તેઓમાં લીંડાહેઝાર્ડ મુખ્ય છે. એની ૪૦ વર્ષની કારકિર્દીમાં એણે સાધ્ય, કષ્ટસાધ્ય

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અને અસાધ્ય રોગોથી રિબાતા ૪૦,૦૦૦ ઉપરાંત દર્દીઓના રોગો ઉપવાસ અને આહારસુધારાથી મટાડ્યા છે. અમેરિકામાં ઉપવાસને લોકપ્રિય કરવામાં એનો ઘણો ફાળો છે. ઉપવાસથી રોગો મટાડવા માટે એને અનેક વખત જેલમાં જવું પડ્યું છે.

ડૉ. હેન્રી લિંડલેર, એ નિસર્ગોપચારના એક અસામાન્ય પ્રતિભાસંપન્ન ફિલ્સૂફ હતા. ઍલોપૅથી, હોમિયોપથી, ઑસ્ટિયોપથી અને નેચરોપથીની ઊંચામાં ઊંચી ડીગ્રીઓ એમણે મેળવી હતી. એમની પહેલાંના નિસર્ગોપચારના મતમતાંતરોનું એકીકરણ કરીને એમણે નિસર્ગોપચારને ચોક્કસ વિજ્ઞાન બનાવવામાં ઘણો ફાળો આપ્યો છે.

શિકાગોનું લિંડલેર સેનિટરિયમ એ એક વિશ્વકીર્તિ ધરાવતી સંસ્થા છે. દુનિયાને દરેક છેડેથી એ સંસ્થામાં દરદીઓ ગયા છે. આજસુધીમાં ૮૦,૦૦૦ ઉપરાંત દરેક રોગથી રિબાતા દરદીઓને ત્યાં દવા કે છરીના ઉપયોગ વિના સાજા કરવામાં આવ્યા છે.

નિસર્ગોપચારનું તત્ત્વજ્ઞાન અને સારવાર ચર્ચતાં " Philosophy of Natural Therapeutics " અને Praclico of Natural Therapeutics "એ એ ગ્રંથો એમના ઊંડા અભ્યાસ, વિશદ ચિંતન અને બહોળા અનુભવના સાક્ષી છે. નેત્રપરીક્ષાના ક્ષેત્રમાં પણ એમણે ઘણો કિંમતી ફાળો આપ્યો છે. જગતના સર્વ દેશના અને સર્વ કાળના મહાન અશ્વિનકુમારોમાં ડૉ. લિંડલેરનું સ્થાન આગલી હરોળમાં છે.

બરનાર મૅકફૅડન. અમેરિકાના નિસર્ગોપચારના પ્રચારકોમાં એનું નામ સૌથી વિશેષ જાણીતું છે. નિસર્ગોપચારમાં એણે કોઈ ખાસ નવી શોધ કરી નથી. પણ જૂની શોધોનો અને ખાસ કરીને લંઘન–ચિકિત્સાનો એણે મોટા પાયા ઉપર પ્રચાર કર્યો છે. એના માસિક " ફીઝીકલ કલ્ચર ની લાખો નકલો ખપે છે. આરોગ્યશાસ્ત્ર ઉપર એણે અનેક પુસ્તકો લખ્યાં છે. એના ગ્રંથોમાં મહત્ત્વનો

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

"The Encyclopedia of Health" નામનો ૮ ભાગનો નિસર્ગોપચારનો સર્વસંગ્રહ છે, જે જગતનો ત્રીજો નિસર્ગોપચારનો સર્વસંગ્રહ છે.

ડૉ. લુસ્ટ. નવી દુનિયામાંથી અનેક યાત્રાળુઓ ફાધર કનાઈપના દર્શનાર્થે આવતા. અમેરિકામાં આ નાના જ્ઞાનનો પ્રચાર થાય એટલા માટે એમણે એક યોગ્ય માણસની માગણી કરી હતી. પરિણામે ફાધર કનાઈપે ડૉ. લુસ્ટને અમેરિકા મોકલ્યા.

ઈ. સ. ૧૮૯૬માં એમણે પોતાની પ્રવૃત્તિની શરૂઆત કરી. આજ સુધીનાં ચાળીસ વર્ષમાં એમણે અમેરિકામાં નિસર્ગોપચારનો ખૂબ પ્રચાર કર્યો છે.

દુનિયાના શારીરિક, માનસિક અને નૈતિક ગુનાઓ નિર્મૂળ કરીને, દવાખાનાં, કેદખાનાં અને પાગલખાનાં વિનાની નવી સંસ્કૃતિ રચવાનું જે મહાકાર્ય જર્મન મહર્ષિઓએ ઉપાડયું છે, એનો એ નવી દુનિયાનો પ્રતિનિધિ છે. નિસર્ગોપચારની નવી સંસ્કૃતિનો એ અગ્નિહોત્રી છે. નિસર્ગોપચારની વિજયકૂચ અટકી ન પડે, એને માટે એ રાતદિવસ અપૂર્વ જાગૃતિ સેવી રહ્યો છે. નિસર્ગોપચારના પ્રચાર માટે એણે સત્તર વખત જેલ સેવી છે.

નિસર્ગોપચારના અધ્યયનની બાબતમાં ડૉ. લુસ્ટ એ મારા પ્રથમ ગુરૂ છે.

ગૂજરાતમાં ડૉ. મહાદેવપ્રસાદ એમ. ડી. એન. ડી. થી માંડીને શ્રી. ચમનલાલ વૈષ્ણવ સુધીના નિસર્ગોપચારના પ્રચારકો ડૉ. લુસ્ટના શિષ્યો અને અનુયાયીઓ છે.

એડવર્ડ પ્યુરિન્ટન. નિસર્ગોપચારના વધુમાં વધુ વંચાતા લેખકોમાંનો એ એક છે. એનું એક પણ પુસ્તક એવું નથી કે જેની ૩૦ લાખથી ઓછી નકલ ખપી હોય. એના અનેક પુસ્તકોની એક કરોડ ઉપરાંત નકલો ખપી છે. અમેરિકામાં હેત્રીફોર્ડ, રેમીંગ્ટન

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ટાઈપિરાઈટર કંપની, નેશનલ બીસ્કીટ કંપની અને બીજી અનેક કંપનીઓ અને પૂંજીપતિઓએ એનાં આરોગ્ય અને માનસશાસ્ત્રને લગતાં પુસ્તકો લાખોની સંખ્યામાં ખરીદી લઈ પોતાના કામદારોમાં મફત વહેંચ્યાં છે. એના બુદ્ધિવૈભવનો અને માહિતીભંડારનો ખ્યાલ તો એનું એકાદ પુસ્તક વાંચીએ ત્યારેજ આવી શકે.

હર્બર્ટ એમ. શૅલ્ટન. નિસર્ગોપચારના અર્વાચીન ફિલ્સૂફોમાં ડૉ. શૅલ્ટનનું સ્થાન જગતભરમાં અજોડ છે. એનામાં જાણે મહર્ષિ ટ્રૉલે પુનર્જન્મ લીધો હોય એમ લાગે છે. એજ તલવારની ધાર જેવી તીક્ષ્ણ બુદ્ધિ, દવાવાદનાં ધતિંગોની આરપાર જોઈ શકનાર એજ વેધક દૃષ્ટિ, એજ તેજસ્વી કલમ અને લાવા જેવી વાણી! ડૉ. ટ્રૉલ પછી ઍલોપથીમાં જેટલીજેટલી શોધો થઈ, તે દરેક શોધનું સાચું મૂલ્યાંકન એણે કર્યું છે. મહર્ષિ પ્રિસનિટ્ઝનું આર્ષદર્શન, ડૉ. ટ્રૉલનો ઝનૂની વિજયપ્રેમ, ડૉ. લિંડલેરની સર્વગ્રાહી બુદ્ધિ, અને પ્યુરીન્ટનનો વાગ્વૈભવ એ સૌનો આ બ્રહ્મસ્પતિની બુદ્ધિ ધરાવનાર યુવાનમાં સમન્વય થયો છે. એક અજાણ્યા છોકરાએ ફક્ત દસ વર્ષની અંદરજ નિસર્ગોપચારના ક્ષેત્રમાં વિશ્વકીર્તિ મેળવી છે.

નિસર્ગોપચારના અનેક અભ્યાસીઓનો એવો અભિપ્રાય છે કે વિશદ ચિંતનની બાબતમાં શૅલ્ટન ડૉ. ટ્રૉલ કરતાં પણ ચઢી જાય છે. અજ્ઞાનના ઇજારદારો માટે એ મૂર્તિમંત ભય છે. ચારજ વર્ષ ઉપર નિસર્ગોપચાર વિષે એક જાહેર ભાષણ આપવા માટે, એને કેસ ચલાવ્યા વિના જેલમાં પૂરવામાં આવ્યો હતો.

નિસર્ગોપચારના આ જ્યોતિર્ધરો છે. એમના અને એમના અનુયાયીઓના લોહીમાંસમાંથી આજના નિસર્ગોપચારની ઇમારત ઊભી થઈ છે. પ્રિસનિટ્ઝ, સ્કૅાથ, રિકલી, હાન, ટ્રૉલ, લામન, કૂહને, જુસ્ટ, ગ્રેહામ, જેકસન, બિલ્ઝ, કનાઈપ, કેરિંગ્ટન, એલિનસન, શ્રીનીન્જર, હરમન, લુસ્ટ, હૅઝાર્ડ, પ્યુરિન્ટન, ડયૂઈ, મૅકફૅડન, માઈલ્સ બ્યુર

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

ફીલ્ડ, કેન્ટેની, પ્લેટન, લી, કૅલોગ, ટિલ્ડન, ઓલ્ડફીલ્ડ, એહરેટ, લિંડલેર, રૅલ્ટન અને અન્ય હજારો પ્રતિભાશાળી સ્ત્રી–પુરૂષોના અવિરત ઉદ્યમ, ખંત, આપભોગ, તપ અને પ્રચારથી જગતના દરેકે દરેક દેશમાં નિસર્ગોપચાર પ્રસર્યો છે.

સો વર્ષ ઉપર નિસર્ગોપચાર વિષે જગતભરમાં ગણ્યાગાંઠયા લોકોને માહિતી હતી. આજે દસ કરોડ ઉપરાંત માનવીઓ એમાં અચળ શ્રદ્ધા ધરાવે છે. જર્મનીની અર્ધ ઉપરાંત વસ્તી નિસર્ગોપચારમાં માને છે, એટલું જ નહિ પણ જર્મનીના દવાવાદ ઉપર આક્રમણ કરીને નિસર્ગોપચારે એના રંગઢંગ ફેરવી નાખ્યા છે: અમેરિકાની ⅓ પ્રજા દવાવિહીન પદ્ધતિઓમાં માને છે. જર્મની અને ઑસ્ટ્રિયાના રાજકુટુંબના લોકોના રોગો નિસર્ગોપચારથી જ મટવાથી આ પદ્ધતિ ત્યાં રાજમાન્ય થઈ છે. આજે જગતભરમાં ઍલોપથી અને હોમિયોપથીના હજારો એમ. ડી. ઓ નિસર્ગોપચારની પ્રેક્ટિસ કરે છે. નિસર્ગોપચારે આજસુધી જે લાખો લોકોના રોગો મટાડયા છે, એમાંના ઘણા મોટા ભાગના દરદીઓને ઍલોપથી અને હોમિયોપથીએ અસાધ્ય કહીને છોડી દીધા હતા. **નિસર્ગોપચારે કેવળ લાખો દરદીઓને જ નીરોગી નથી કર્યા, પણ સાથેસાથે અસાધ્ય રોગોથી રિબાતા હજારો ડાક્તરોને પણ નીરોગી કર્યા છે.**

જર્મની એ જગતભરની નિસર્ગોપચારની પ્રવૃત્તિનું મુખ્ય કેન્દ્ર છે. આજે યુરોપમાં નૈસર્ગિક જીવન અને નિસર્ગોપચારને લગતાં ૨૦૦ ઉપરાંત માસિકો નીકળે છે. સ્વિટ્ઝરલેન્ડ જેવા નાનકડા દેશમાંય ૨૮ માસિકો નીકળે છે. અમારી પ્રવૃત્તિનું જર્મન મુખપત્ર “ ડર નેચરાર્ઝટ ” છે, જેની દર મહિને દસ લાખ કરતાં વધુ નકલ ખપે છે.

આ દેશમાં હજી નિસર્ગોપચાર વિષે ભણેલા વર્ગમાં પણ ગાઢ

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

અજ્ઞાન છે. લોકો એને વિષે કશું જ જાણતા નથી, એટલા માટે એમાં કોઇ માનતા નથી.

આપણા દેશનેતાઓમાં મહાત્મા ગાંધીજી અને જમનાલાલ બજાજ એમાં માને છે. રાજાઓમાં અલ્વરના સ્વ૦ મહારાજા એમાં માનતા. આજના રાજાઓમાં ઔંધનરેશ એમાં ઘણી શ્રદ્ધા ધરાવે છે. આ દેશમાં નિસર્ગોપચારને બિલકુલ ઉત્તેજન નથી, એ ખરેખર શોચનીય છે.

નિસર્ગોપચારના જન્મ, જીવન અને વિકાસનો આ અતિ સંક્ષિપ્ત ઈતિહાસ છે. એનો પરિચય કંઈક વધુ વિસ્તૃત "નિસર્ગોપચારના જ્યોતિર્ધરો" એ નામના પુસ્તકમાં ભવિષ્યમાં કદીક આપવા ઈચ્છા છે.

નિસર્ગોપચાર પાસે પોતાનો ભવ્ય ભૂતકાળ છે અને એનાથી પણ વધુ જ્વલંત ભવિષ્ય એની સન્મુખ પડ્યું છે.

*

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

હવે પછીનાં પ્રકરણો.

૪. જીવનનું રહસ્ય.
૫. આપણું શરીર સામ્રાજ્ય.
૬. તન્દુરસ્તીના રાજમાર્ગો.
૭. વેદનાનો અર્થ.
૮. રોગ એટલે શું?
૯. જંતુશાસ્ત્ર, જંતુવાદ અને જંતુગાંડપણ.
૧૦. ચેપનો હાઉ.
૧૧. માંદગીનો મર્મ.
૧૨. દવાવાદ અને ઉગ્ર રોગો.
૧૩. ૭૦,૦૦૦ અદ્ધર અટકળો.
૧૪. ચિકિત્સાનિષેધ.
૧૫. નિસર્ગોપચારનાં ઉગ્ર રોગોમાં પરિણામો.
૧૬. સોજાની કથા.
૧૭. મૅનિન્જાઇટિસનું મૂળ.
૧૮. દમન કે વિસર્જન?
૧૯. જાતીય રોગો.
૨૦. હઠીલા રોગો અથવા કષ્ટ સાધ્ય રોગો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

૨૧. સ્ત્રીઓનાં દુઃખદરદો.
૨૨. રોગક્રાન્તિ અને આરોગ્યક્રાન્તિ.
૨૩. દવાઓનો કાર્યપ્રદેશ.
૨૪. સંહારક રોગો.
૨૫. મટ્યું કોને કહેવાય ?
૨૬. સામયિકતાનો નિયમ.
૨૭. નેત્રપરીક્ષા.
૨૮. નૈસર્ગિક આહારશાસ્ત્ર.
૨૯. કૅન્સર.
૩૦. આહાર, ઔષધ, દવા અને ઝેર.
૩૧. નિસર્ગોપચાર અને શસ્ત્રોપચાર.
૩૨. ઍલોપથીનું અપાયપંચક.
૩૩. નિસર્ગોપચાર અને આયુર્વેદ.
૩૪. હોમિયોપથી.
૩૫. નિસર્ગોપચાર અને માનસોપચાર.
૩૬. નિસર્ગોપચાર અને જ્યોતિષ્ય.
૩૭. યાંત્રિક ચિકિત્સા.
૩૮. નિસર્ગોપચારના પ્રચારની કેટલીક મુશ્કેલીઓ.
૩૯. ભવિષ્યપુરાણ.
૪૦. નિસર્ગોપચારનો ઢંઢેરો.

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

થોડાક અભિપ્રાયો

આપનાં "આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ"નાં પુસ્તકો મેં વિચારપૂર્વક વાંચ્યાં છે અને એ ઉપર મનન કર્યું છે. આ પુસ્તકો પ્રગટ કરી આપે જનતા ઉપર મોટો ઉપકાર કરેલ છે. આપનું છેલ્લું પુસ્તક "વજન શી રીતે વધારવું?" મને ઘણું જ ગમ્યું છે. એ પુસ્તકની કિંમત જો કે ચાર જ આના છે, તોપણ આવાં પુસ્તકોની કિંમત બે રૂપિયા હોય તોપણ તે નજીવી કિંમત છે કારણ કે આપે આપેલી સલાહો ઘણી જ કિંમતી છે. આપની આ પ્રવૃત્તિમાં હું આપની સફળતા ઇચ્છું છું. ઇશ્વર આપને આ કાર્યમાં સહાય કરે. પ્રે.

*

"નવરચના" મારફત તમારાં લખાણો વાંચી "આરોગ્ય ગ્રંથ-વલિ"ના ગ્રાહક થઈ, શરીર બગડવાનાં કારણો, તેને સુધારવાના ઉપાયો અને સ્વાસ્થ્ય કાયમ ટકાવી રાખવાની સાચી રીતો જાણ્યા પછી, બુદ્ધિપૂર્વક અમુક સત્યો જાણીને તેને અમલમાં મૂકનારો વર્ગ (જે ઘણો નાનો વર્ગ છે.) ઍલોપૅથીની દવાના છાંયડે પણ શી રીતે ઊભો રહે? ભુ.

*

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

તમારી સલાહ મુજબ નૈસર્ગિક ઉપચારો કરવાથી મારી આંતરડાંની નબળાઈ ઠીકઠીક પ્રમાણમાં દૂર થઈ. (જો નિયમિત પ્રયોગ કરવામાં આવે તો થોડા જ વખતમાં સારામાં સારી તંદુરસ્તી મેળવી શકાય એવો મારો વિશ્વાસ છે. પણ આ ઉપચારમાં શાન્તિ એ મહત્ત્વનો ભાગ ભજવે છે, અને મારે માટે એ મુશ્કેલ છે.)

સૌ......નો પણ પેડુનો દુખાવો બાથ અને દુગ્ધોપચારથી કમી થયો છે.

અમારા બન્નેના કરતાં વધારે સરસ અને અસરકારક તો ચિ...નો કેસ છે. તમે જાણો છો કે એને કંઠમાળ હતી. ડૉક્ટરોની તો ઑપરેશન માટે સલાહ હતી. પરંતુ તમારી સલાહ અને દેખરેખ નીચે ફક્ત એક જ માસના પ્રયોગથી એની કંઠમાળ કાયમને માટે મટી ગઈ. ખર્ચની દૃષ્ટિએ પણ મને આ પ્રયોગ ખૂબ સોંઘો લાગ્યો.

સમાજમાં કુદરતી ઉપચારો ઉપરનો વિશ્વાસ વધે તો ભારેમાં ભારે સેવા થશે, અને તમે આ કાર્ય ઉપાડી લો એમ હું ઇચ્છું છું, ઈશ્વર તમારો માર્ગ મોકળો કરે એ જ પ્રાર્થના.

*

છેલ્લું વજન ૧૨૫ાા થયું છે. જો આ ઝડપે વધાય તો ૧૪૦ સુધી તો સહેલાઈથી પહોંચી જવાય. સૌથી મને નવાઈ તો જે રીતે છાતીનો વિકાસ થાય છે, તેમાં લાગે છે. મારાં હાડકાં હવે કદી વધી જ ન શકે એમ હું ધારતો હતો....બેબીને દૂધ–મોસંબી એવું આપીએ છીએ. બીજો કોઈ ઉમેરો સૂચવો. એને હિપબાથ જરૂર લાગશે તો આપીશું.

ત્રિ.

*

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

આપના પુસ્તકમાં લખ્યા મુજબ–ઓછો ખોરાક, ઓછી વખત અને ઓછી વાનીઓ–એ પ્રમાણેની સૂચનાઓને અનુસરું છું. મારું સળેખમ અપચાને અંગે હોવાનો ઘણો જ સંભવ છે. છેલ્લા બે માસથી ઘઉં બાજરાની ખાખરી તાંદળજાની ભાજી અને છાશ, આટલી જ વાનીઓ દિવસમાં બે વાર લઉં છું. અને ત્યારપછી શ્રાવણ માસના પહેલા સોમવારે એકવાર હુમલો થઈ ગયો. અને પછી હુમલાની મુદત છંડાઈ, એટલું જ નહિ પણ છેલ્લા દોઢ માસથી ફક્ત એક બે વાર સળેખમની પાંચ છ છીંકો આવવા સિવાય કશો જ ઉપદ્રવ નથી. કા.

*

આપને પહેલો પત્ર લખ્યા પછી કસરત અને ખોરાકના ફેરફારથી મને આજ સુધીમાં જે ફાયદો થયો છે તે જણાવું:

સવારની બેચેની તદ્દન ગઈ છે. શિથિલતા પણ ગઈ છે, કારણ કે હવે પહેલાં કરતાં ઘણો ફાયદો છે. કબજિયાત ૭–૮ દિવસે જણાય છે. દસ્ત દરરોજ નિયમિત આવે છે. Weight Lifting ખરીદ્યું નથી, પણ વજન ઊંચકીને જોર પડે એવી કસરતો, હાથથી કંઈ પણ વજન લીધા વિના કરું છું, અને એથી પણ સારો ફાયદો થયો છે. ટૂંકમાં હવે પહેલાં કરતાં બહુ જ સારું લાગે છે...હજુ ખરીદી નથી. જરૂર જણાશે તો ખરીદીશ. હમણાં શીર્ષાસન ૧૫ મિનિટ કરું છું અને એનાથી બહુ જ ફાયદો લાગે છે. ન.

*

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

'આજ ૨૦-૨૧ વર્ષ થયાં મેં મારી તન્દુરસ્તી જાળવવા દરરોજને દરરોજ કાંઈ ને કાંઈ દવા ખાવા અને ગટગટાવા જે ધમ-પછાડા કરેલ છે તે બધું જ્યારે હું યાદ કરું છું ત્યારે મને કંપારી છૂટે છે. આજ હું તે સર્વેને છેલ્લા પ્રણામ પાઠવી, છૂટકારાનો દમ ખેંચું છું. અને નિસર્ગોપચારને પંથે-શરણે-ધીમેધીમે જઈ રહ્યો છું, તે માટે હું ખરેખર ઘણો જ આનંદ અનુભવું છું. આપના તરફના માર્ગસૂચનની આતુરતાપૂર્વક રાહ જોઈ રહ્યો છું.'

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

पुस्तकालय
गुरुकुल कांगड़ी

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar

Digitized by Arya Samaj Foundation Chennai and eGangotri

છેલ્લાં ત્રણ પુસ્તકો

ફેબ્રુઆરીમાં પ્રગટ થશે

૧૦ પહેલું સુખ

૧૧ ખોરાકની પસંદગી

૧૨ કસરત, મહેનત અને રમત

આ પુસ્તકો પ્રગટ થતાં 'આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ'નું પહેલું વર્ષ પૂરું થશે. આ વર્ષ દરમિયાન જે જે અનુભવો પ્રાપ્ત થયા છે તે લક્ષમાં રાખીને આવતા વર્ષનાં પુસ્તકોમાં સુધારા–વધારા કરવામાં આવશે.

આરોગ્ય ગ્રંથાવલિ : પાનકોરનાકા : અમદાવાદ

ડેન્સોહોલ	પ્રિન્સેસ સ્ટ્રીટ	સૌરાષ્ટ્ર રોડ	બાલાજી રોડ
કરાચી	મુંબઈ	રાણપુર	સુરત

CC-0. In Public Domain. Gurukul Kangri Collection, Haridwar